NUOVA

ENCICLOPEDIA

MEDICA E CHIRURGICA.

VOL. XV.

TRATTATO
DELLE
MALATTIE DE' BAMBINI
SINO ALLA PUBERTÁ

DI J. CAPURON

DOTTORE IN MEDICINA DELLA FACOLTA' DI PARIGI; PROFESSORE DI MEDICINA E CHIRURGIA LATINE, DI OSTETRICIA, DELLE MALATTIE DELLE DONNE, E DE' BAMBINI; MEMBRO DI MOLTE SOCIETA' MEDICHE DI PARIGI, CORRISPONDENTE DELLA SOCIETA' DI EMULAZIONE DI LIEGI, ec.

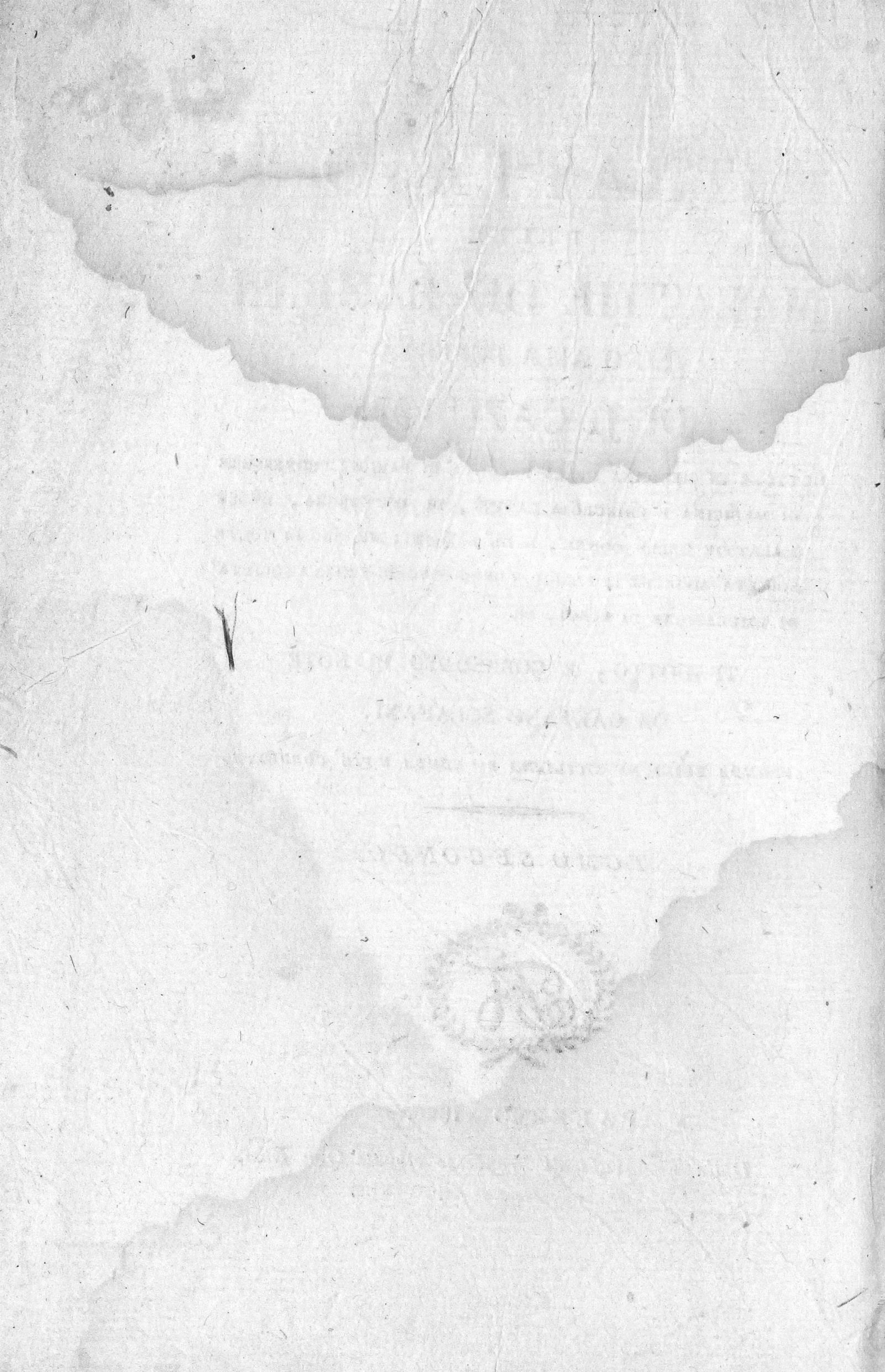
TRADOTTO, E CORREDATO DI NOTE

DA GAETANO SCLAFANI.

SECONDA EDIZIONE SICILIANA RIVEDUTA E PIU' CORRETTA.

TOMO SECONDO.

PALERMO 1820.

Dalla Tipografia di Francesco Abbate Q.m Dom.

ARTICOLO XIV.

Del vajuolo .

Si è cotanto, e così bene scritto su di questa malattia, da ch' essa fu portata dall' Asia in Europa, che si resta imbarazzato nella scelta delle opere da consultare; di fatto, senza parlar di Rhazes e di Avicenna, che la gloria hanno avuta di tracciare una perfetta istoria fin dal settimo secolo; senza parlare ancora di Sydenham, il di cui talento ippocratico nella descrizione dell' epidemie vajolose merita tutto il rispetto, quanti altri autori ancora non potrebbero citarsi, i di cui trattati particolari, e le di cui osservazioni sono segnati dal conio del genio medico!

Per presentar quì l' estratto, o l' analisi di tutto ciò che si è detto di meglio e di tutto ciò che importa di sapere il più sopra il vajuolo, noi lo divideremo in naturale, ed in artificiale. Il primo comprenderà il vajuolo discreto e confluente: il secondo abbraccierà l' inoculazione e la vaccina, che ne sono i preservativi.

SEZIONE I.

Del vajuolo naturale .

Il vajuolo non la risparmia a verun sesso, nè a veruna età: Bartolino, Mauriceau, Mead, ec. l' hanno osservato in feti, la di cui madre trovavasi attaccata (1); altri in vecchi che toccavano la fine della loro carriera. Frattanto attesta l' osservazione, che esso è più particolarmente una malattia infantile. Sopravviene in qualunque stagione, ed in ogni clima; ma il più comunemente comincia nella primavera, continua nell' està e nell' autunno, e sparisce nell' inverno (2): talvolta rinnovasi nella primavera seguente, ed invade così moli anni di seguito; altre volte non ricomparisce nell' istesso luogo che dopo un intervallo più o meno considerevole.

Questa malattia trae origine da un principio contagioso, che si propaga nell' atmosfera fino ad una certa distanza e secondo la direzione de' venti, e che si comunica di una maniera o immediata o mediata, pe' pori della pelle, per la respirazione, pel contatto delle vestimenta o de' pannilini usati da un infetto.

La natura di tale contagio è ignota, ed anche incomprensibile. Subito che si è comunicato ad un individuo, vi

resta un certo tempo occulto e come sopito, e pria di fare la sua esplosione, aspetta che le malattie, il di cui germe è già esistente, abbiano percorso i loro periodi. Non attacca la medesima persona che una sola volta nella vita; ciò che prova che la migliore disposizione a contraerlo è il non averlo mai avuto. Ma punto non preserva dalla varicella o vajuolo bastardo: quindi al certo gl' inganni che han fatto credere, potersi contrarre più volte. Alcuni medici poco abituati all' osservazione, in sostegno di simile opinione, anche hanno allegato le cicatrici o macchie lasciate sopra la pelle da tali pretese recidive, come se potesse ignorarsi, che non è il vajuolo vero la sola eruzione che imprime simili marche, e che per conseguenza ciò non è un suo carattere essenziale (3).

Il vajuolo non acquista la proprietà di trasmettersi da un individuo all' altro che all' epoca della suppurazione, e non l'abbandona che dopo la diseccazione (4). Ma il lievito o virus vajuoloso viene diversamente modificato dai differenti soggetti che lo ricevono; giacchè il vajuolo è discreto nell' uno, e confluente nell' altro: talvolta ancora non vi ha, che una semplice febbre vajuolosa senz' apparenza di pustole o di eruzione. Il morbo quì prende una forma benigna, e siegue un cammino regolare; là divien micidiale, o non abbandona le sue vittime, se non che dopo averle deformate. Tutte queste anomalie provenir non possono, che dalla disposizione degli individui che lo ricevono, e ne modificano l' energia. Alcune sperienze inoltre sembrerebbono provare, che l' attività della materia vajuolosa dipende dalla quantità assorbita o introdotta nel corpo; ciò che ha fatto abbandonare l' inoculazione praticata per vessicante, e per incisione.

Ora il vajuolo, che incontrastabilmente è contagioso, può ancora essere epidemico? Se ci attenghiamo ad alcuni fatti che Fouquet cerca di stabilire con ragionamenti, dee inclinarsi verso l' affermativa: ma allora la vaccina, questa preziosa scoverta di Jenner, che rende immuni dal vajuolo quand' esso è contagioso, avrà ancora la medesima efficacia contro tale malattia, se dessa può svilupparsi spontaneamante o in virtù di certe qualità dell' atmosfera? E supposto che un giorno si arrivi ad estinguerla perfettamente, non si avrà da temere che qualche tempo dopo non rinasca come la prima volta?

Comunque sia, il corso intiero del vajuolo può dividersi in cinque periodi successivi, che sono l' *incubazione*, il

principio, l'*eruzione*, la *suppurazione*, e la *diseccazione*. In questo quadro sono rinchiusi tutti i sintomi o fenomeni della malattia, e noi li andiamo a descrivere incominciando dal vajuolo discreto, ch' è il più benigno.

Dicesi incubazione il tempo che passa dall' infezione sino alla comparsa de' primi sintomi; la durata è indeterminata: Boerhaave e Stoll la prolungano fino al sesto o settimo giorno. Dessa non si manifesta per alcun segno esteriore; non è ancora malattia.

Nel principio, il malato prova brividi o orripilazioni vaghe; subito dopo il polso si accelera, animandosi il calore; la pelle talora si fa bruciante, ed il viso fiammeggia. L' indomani lassezze spontanee, testa grave ed epigastrio doloroso; sopravvengono nausee, ed anche vomiti; il dorso, i lombi, e le membra sono come rotti; l' adulto prova una singolare disposizione al sudore, ma il bambino per lo più è sopito, agitato da convulsioni, o in preda a terrori panici.

L' eruzione incomincia dal terzo al quarto giorno, e per ordinario non dura che ventiquattr' ore. Alcuni piccoli punti rossi, simili a punture di pulci, compariscono prima sopra gli orli delle labbra, quindi si estendono con rapidità al mento, alla fronte, a tutta la faccia, al collo, al petto, alle membra superiori, all' addome, ed alle membra corrispondenti. Come il corpo va coprendosi di pustule, così i sintomi febbrili vanno diminuendosi, e finiscono col calmarsi interamente.

La suppurazione ha luogo verso il settimo giorno, contando dall' eruzione; allora le pustule si fanno rosse, si estendono, e si elevano producendo un dolore acuto; la loro sommità è soprammontata da una vescichetta leggermente depressa nel suo centro, e piena di un fluido poco colorato; bentosto quelle del viso cominciano a biancheggiare, circondandosi di un' areola o di un cerchio rosato, e la sierosità di cui son piene, ispessandosi si cambia in una materia purulenta di un colore gialliccio. Tutta la pelle si gonfia, e diviene dolorosa, specialmente nel viso e nelle mani; le palpebre alle volte sono così enfiate, che rendono gli occhi inaccessibili alla luce. Nel tempo istesso sopraggiunge una salivazione più o men considerevole, che può rimpiazzar l' enfiatura delle mani, ma non mai quella del viso. Questi sono i principali caratteri della febbre secondaria, che forse a torto riguardasi come un effetto della suppurazione. Il professore Hallé, in una Memoria presentata alla Società Reale di Medicina, osserva, che questa febbre si manifesta

con tutto il suo corteggio, ancorchè abbianvi pochissime pustule, la salivazione istessa ha luogo senzachè ne comparisca una nella bocca. Inoltre tutto questo apparacchio febbrile lungi di diminuire, subito che si è incominciata la suppurazione, aumenta al contrario per qualche tempo. Quindi non può conchiudersi da ciò, che la febbre secondaria del vajuolo è da attribuirsi non alla suppurazione, ma alla depurazione del sistema linfatico succedente a quella del sistema sanguigno? Secondo il già citato professore, questa si opera alla superficie della pelle, quella nel tessuto cellulare; l' una produce la rossezza dell' organo cutaneo e la caduta dell' epidermide, l' altra il gonfiamento di tutto il corpo e la salivazione.

Finalmente tre o quattro giorni dopo, dal decimo all' undecimo, la febbre ed il gonfiamento del viso spariscono, e le pustule comparse le prime imbruniscono, si diseccano, e cambiansi in croste. Queste dal quindicesimo al ventesimo giorno caggiono, e vengono rimpiazzate da scaglie forforacee, d' onde esala un odore particolare; la pelle per qualche tempo resta macchiata di marche brune, e conserva delle cicatrici o impressioni più o meno profonde.

Tale si è il cammino del vajuolo discreto; esso è regolare, progressivo, e senza confusione ne' suoi periodi. Ma non avviene l' istesso del vajuolo confluente, il quale al contrario presenta tante anomalie e disordini, che quasi sembra formare una malattia a parte, o di tutt' altra natura.

Nel principio la febbre è più violenta; i sintomi concomitanti, come la cefalalgia, il dolore lombare, i vomiti, l' ansietà, le convulsioni, ec. giungono al più alto grado; ma in generale osservasi meno disposizione al sudore.

L' eruzione spesso prematura, diviene estesa sul periodo dell' invasione, ed incomincia qualche volta per le membra inferiori. Essa può essere precednta o seguita da un' altra eruzione: Mead ne ha veduto tre, e Ramel due, che sonosi immediatamente succedute in una stessa femmina. Petiot di Monpellier ha osservato un' altra, che occupava una sola delle parti laterali. D' ordinario le pustule sono molto più numerose, più folte, più piccole, e meno elevate, e la loro comparsa non fa cessare la febbre, nè i sintomi che l' accompagnano.

All' epoca della suppurazione le pustole non possono estendersi senz' avvicinarsi da vantaggio, e ben tosto non formano che una vescichetta rossa, che copre il viso, diviene di giorno in giorno più aspra al tatto, imbianchisce

insensibilmente, poi piglia una tinta bruna, e produce un sentimento di dolore e di distensione. Questa specie di maschera si disecca in certi luoghi, mentre la suppurazione continua ancora in certi altri.

Finalmente la caduta di questa incrostazione arriva più presto, o più tardi dal quindicesimo al ventesimo, venticinquesimo, trentesimo giorno. Se ne staccano de' lembi più o meno estesi, formandosi poi delle scaglie forforacee, che lasciano cicatrici più o meno profonde.

Da tutto questo risulta, che il vajuolo discreto ed il confluente sono facilissimi a distinguersi; l'uno sembra avere la sua sede nel tessuto reticolare, l'altro nel corpo istesso della pelle. Ecco perchè il primo non lascia che marche poco sensibili, mentre il secondo sfigura talvolta i tratti della faccia. Quello osserva un cammino sempre regolare; questo spesso il più gran disordine, e la più grande confusione dal principio sino alla fine; il morbo da un lato è sempre semplice, dall'altro ha la maggior tendenza a complicarsi con differenti affezioni (5).

Qual differenza ancora non esiste fra il vajuolo vero, ed il vajuolo bastardo o la varicella! E' impossibile di confonderli, se attentamente osservansi il cammino, la durata, e la terminazione. La febbre precedente il vajuolo bastardo è leggerissima, e non dura che quindici o al più ventiquattr' ore; l'eruzione ordinariamente incomincia dal petto, e manifestasi quasi nell'istesso tempo sopra tutte le parti differenti del corpo; le pustule si riempiono tosto di un umor linfatico e trasparente senza veruna marca di suppurazione, nè di febbre secondaria, e non sono che vescichette, le quali si appassiscono fra lo spazio di tre o quattro giorni, dando origine a croste poco prominenti, e che lasciano macchie men rosse, e cicarrici meno profonde di quelle del vajuolo vero. In una parola, è un' affezione, che affatto non sembra cantagiosa, essendo stato vanamente tentato di comunicarla per inoculazione, e che non preserva punto dal vajuolo vero i bambini che già ne sono stati attaccati: è un esantema passaggiero, che in cinque o sei giorni sparisce, e che si è con ragione chiamato vajuolo volante.

Nella pratica importa essenzialmente di avere riguardo a certe circostanze, ove trovasi la prima età, per portare un giusto pronostico sopra il vajuolo, e prevenirne l'esito. Il bambino naturalmente è sensibile ed irritabile; le cause le più leggiere lo dispongono alle convulsioni ed alle affezioni nervose; egli va soggetto all' imbarazzo delle prime vie, ai

vermi intestinali, ad altre malattie cutanee, ad ingorgamenti glendolari. I medici conoscono pure le difficoltà di potersi assicurare della ua salute, e di sottometterlo ad un regime qualunque; finalmente il travaglio della dentizione non è sempre sensa disordine: or quante cause capaci di sconcertare, o inasprire i sintomi del vajuolo naturale ne' bambini!

Mead assicura, che i movimenti convulsivi sopravvenuti nell' incubazione o nell' invasione di questa malattia sono più terrifici che dannosi; e Sydenham aggiunge, che presagiscono un vajuolo prossimo e benigno, a meno che il bambino non sia nell' epoca della dentizione. Ma come non ispaventarsi, allorchè tale agitazione nervosa vedesi accompagnata da vomiti ripetuti, da dolori di testa violenti, da delirio, da dolori di petto, da prostrazioni di forze? Nè vi ha forse miglior sicurezza, quando l' eruzione si complica con l' ematuria, l' emottisi, o l' epistassi; quando in tale periodo sopraggiungono petecchie, infiammazioni interne come l' angina, la pleurisia, la peripneumonia o il catarro polmonare, sussulti di tendini, un attacco di apoplessia. Non può non restarsi allarmato, quando nel tempo della suppurazione la febbre raddoppia con violenza; le pustule diventano livide, nericanti, fetide, e trasudano una sanie decomposta, invece di un pus lodevole; il ventre si meteorizza; la diarrea si fa abbondante, colliquativa; la respirazione difficile; piccolissimo il polso; il sonno o manca, o comatoso, o interrotto da sogni paurosi. Finalmente cosa può augurarsi di bene, se nell' epoca della desquamazione la maggior parte di questi accidenti perseverano ancora; se le membra si coprono di risipole cancrenose, o di flemmoni di cattivo carattere degeneranti in ulceri rodenti, fistolose; se cariansi le ossa; se il malato si precipita nella febbre lenta, nell' atrofia, e nella consumazione? Ora se a questo quadro, non punto esagerato, aggiungansi i vizj degli organi de' sensi, la cecità, le oftalmie croniche ed incurabili, la sordità, anche il mutismo o la perdita della parola; in somma l' alterazione del viso per delle cicatrici sfiguranti i tratti, allora potrá formarsi un' idea degli accidenti disavventurosi, o de' pericoli cui vanno esposti i bambini che hanno un vajuolo non regolare ne' suoi periodi.

Si osserva in generale, che quanto più le pustule del viso sono rare ed estese, tanto più il vajuolo è benigno; ed al contrario quanto più sono numerose e piccole, tanto il morbo è più dannoso. Quelle che in vece di elevarsi e ri-

tondarsi restano piatte, formano un cattivo augurio; quelle altre che spariscono o rientrano tutto in un colpo, sono le più funeste; le divenute cenerognole, paonazze, nericanti, o complicate con miliari, con porpora, con petecchie, annunciano una febbre adinamica o atassica; quelle, che ne' loro spazj intermedj non presentano nè rossezza, nè gonfiamento, nè tensione, molto augurano di sinistro; il difetto di enfiagione al viso nel vajuolo confluente spesso è un segno di morte, eccettocchè non soprabbondi la salivazione, o l' estremità delle membra non si gonfiino considerevolmente. In fine i pratici sanno che il vajuolo il più benigno è quello, che ha le pustule, le quali, contando dall' epoca della suppurazione, prendono successivamente una tinta bianca o poco gialliccia, e bruna.

Il vajuolo, secondo ch' è discreto, o confluente, esige un trattamento più o meno semplice; il primo in cui il tutto si opera placidamente e senza disordine (6), non ha di bisogno che alcune precauzioni igienichè. Sul principio basta di metter alla dieta il bambino, e di prescrivergli una bevanda diluente, come l' acqua zuccherata, o una decozione di acqua d' orzo addolcita con uno sciroppo qualunque. Si vegli altresì sopra il regime della nutrice, se desso ancora allatta, e si diano al di lei latte qualità concorrenti a mantenere la benignità della malattia. La mammella adunque può tener luogo di medicamento, e di nutritura fin dopo la caduta delle croste. Se il piccolo malato non poppa, possono subito dopo l' eruzione permetterglisi alcuni leggieri alimenti, come della suppa, della panata o crema di pane leggiero, un po' di riso, frutti di està ben maturi, o le gelatine da loro estratte; in seguito nel tempo della suppurazione, bisogna usare più parcità; ma siasi men severo, allorchè le pustole si diseccano, e le croste vanno a cadere: in una parola il medico quì dee evitar due scogli, l' eccesso di nutrimento che aggraverebbe la malattia, sopraccaricando lo stomaco, e la rigorosa astinenza in un' età, in cui riescirebbe più nociva che in ogni altra epoca della vita. Un giusto equilibrio fra i due estremi è il mezzo migliore di prevenire gli accidenti.

Ma non è così del vajuolo confluente, in cui tutto diviene spinoso e difficile, perchè in vece di seguire un cammino regolare e progressivo, affetta spesso il più gran disordine ne' suoi periodi. Quì necessariamente fa d' uopo avere riguardo alla costituzione degl' individui, alla violenza dei sintomi, ed alle affezioni che possono complicarvisi, affinchè

si rendesse meno funesta la terminazione. Molti pratici raccomndevoli, Boerhaave, Rosen, Fouquet, Huxam, Cotugno, Desessarts, hanno preconizzato il muriato di mercurio dolce, non come un preservativo del vajuolo, ma come un rimedio capace di diminuirne la malignità, d' imprimergli un cammino più uniforme, di calmare i sintomi più allarmanti, e di prevenire ne' bambini la complicazione coi vermi intestinali. Perchè dunque non farsi il saggio di questa preparazione metallica nel tempo dell' epidemie vajuolose? Il solo rischio da correre è d' impiegarlo inutilmente, mentre il vantaggio da sperare è imprezzabile. La dose varia secondo l' età: a sei mesi si dà un quarto di grano di mercurio dolce con un grano di jalapa, ed altrettanto zucchero; ad un anno sin dopo la dentizione, raddoppiasi la quantità di ognuna di tali sostanze; dopo tal' epoca sino ai sette anni si aggiunge di più un quarto di grano di mercurio dolce, ed il doppio delle altre polveri; in seguito il sale metallico si prescrive ad un grano fino alla pubertà, e nel medesimo tempo si dà un infusione di foglie di arancio (7).

Sul principio del vajuolo la febbre merita la maggiore attenzione. Siccome dessa quasi sempre annunciasi con sintomi infiammatorj, facilmente quindi si comprende il danno del metodo riscaldante, generalmente accreditato dal volgo, ma da Sydenham combattuto con tutta la superiorità di una grande riputazione. Se l' individuo è pletorico o sanguigno, se è da temersi una congestione verso il cervello, il delirio, ed altri accidenti di questo genere, nulla è più conforme all' indicazione, quanto il trattamento antiflogistico o debilitante. Allora una dieta severa, bevande diluenti, il salasso, l' aria fresca, bagni, fomentazioni sulle membra addominali, possono procurare i più grandi vantaggi, sia operando una diversione salutare, sia diminuendo l' eretismo generale, o rendendo alla pelle la sua pieghevolezza naturale (8). Se il bambino è agitato da convulsioni o da movimenti spasmodici, oltre i mezzi già indicati, possono ancora applicarsi una o due sanguisughe dietro le orecchie; Hufeland vanta pure i fiori di zinco col mercurio dolce, di cui prescrive due grani ogni tre ore ai bambini di due o tre anni fin dopo la suppurazione; egli a questo miscuglio attribuisce la proprietà di moderare la febbre, di calmare l' irritazione spasmodica, le convulsioni, il delirio, di dissipare la lividezza della pelle, ed anche di rialzare le pustule vajuolose, quando sono depresse. Se l' eruzione del vajuolo è stata preceduta da debolezza e da abbattimento, bisogna prontamente ricorrere ai

monici, da cui Morton ha conseguito in simile caso il maggiore vantaggio. Allora dunque prescrivasi l'uso del vino, della teriaca, dell'oppio, delle infusioni aromatiche, e di tutto ciò che può rianimare le proprietà vitali. L'imbarazzo delle prime vie, se vi esiste, si dissipa col mezzo de' vomitivi. Questi rimedj oltre la loro virtù evacuante hanno ancor quella di cacciare alla pelle, di eccitare la traspirazione insensibile, e di favorire l'eruzione. Se per disavventura le pustule sonosi ripercosse o appassite, sicuro segno di languore e d'inerzia dell'organismo, allora si tenti di rianimare all'istante il malato col vino, con la china, con la canfora, collo spirito di Minderero o acetato di ammoniaca, e non si titubi di applicare principalmente i vessicanti, i sinapismi per isvegliare l'azione del sistema cutaneo. La febbre secondaria concomitante la suppurazione dev'essere trattata come quella ch'è nel principio, avendo unicamente riguardo alla sua intensità. Allorchè l'enfiagione del viso o delle mani non avviene, alcuni medici riguardano i purganti come utilissimi, ed allegano in favore di tale pratica la salivazione, e soprattutto la diarrea de' bambini, per le quali la natura par consigliare di volgere le vedute dal lato del condotto intestinale; altri al contrario temono fortemente ogni specie d'irritazione sopra le vie alimentari, sotto il pretesto che opponesi alla direzione della materia morbifica verso la pelle. I vessicanti adunque sembrerebbono meritare la preferenza, ed aver meno inconvenienti de' purgativi.

Le malattie complicantisi col vajuolo, come differenti generi di febbri o di flemmasie, debbono essere trattate al solito, o come se non vi fosse vajuolo. Mead ha consigliato la decozione di china coll'acido solforico nell'ematuria vajuolosa. De l'Epine, e Desessarts han impiegato con successo lo zafferano contro lo spasmo doloroso della gola, ed il dottore Baumes ne ha avverato le virtù sedative di questa sostanza. La violenza de' dolori viene calmata dai bagni emollienti, ove siano tuffate le mani ed i piedi, i quali ancora rendono più facile l'eruzione delle pustule (9). La lancetta o il bistorì incider debbono la pelle di quelle parti, che il pus non può sollevare, nè stracciare. Sonosi immaginati molti topici per impedire le croste di screpolarsi, e di lasciar delle cicatrici; ma nessuno ancora ha sembrato godere di una grande efficacia. Le conseguenze o rimasuglie del vajuolo, come la fistola lagrimale, l'oftalmia, l'ipopion, le macchie della cornea, la durezza dell'udito, tutte le affezioni degli organi de' sensi, fin anche la febbre etica e

l' atrofia, quì presentano le medesime indicazioni che in ogni altro caso.

SEZIONE II.

Del vajuolo artificiale, o dell' inoculazione e della vaccina.

Sotto questo nome noi andiamo a descrivere l' inoculazione e la vaccina, cui non può ricusarsi il primo posto fra le risorse salutevoli dell' arte di guarire: l' una produce un vajuolo molto più benigno e più semplice del naturale, poichè presta la facoltà di scegliere il luogo, la stagione, l' età, e per così dire il momento, in cui il soggetto trovasi il più disposto a ricevere il germe vajuoloso; l' altra ha il vantaggio prezioso di preservare del tutto da una malattia, che non passava per molto disastrosa, quando annualmente immolava il decimo o il settimo della popolazione (10). La prima non è stata, che un' invenzione umana, o una conseguenza di alcuni ragionamenti medici; dessa pare da lungo tempo essere stata in voga nella costa della Barbaria e nel Senegal, in Bengala e nell' Indostan, principalmente nella Georgia e nella Circassia, alle vicinanze del mar Caspio, da dove i Turchi ed i Persiani acquistano le loro più belle schiave. Verisimilmente da queste contrade l' inoculazione passò a Costantinopoli, ove sul cominciar del secolo diciottesimo fu osservata dai Dottori Timoni e Pilarini, che ne fecero parte ai dotti dell' Europa. Ma non vi bisognò niente meno che l' esempio, e la generosa approvazione di due filantropi, per propagare e far adottare quest' utile pratica. Il segretario del Marchese di Castelnuovo, allora ambasciadore di Francia presso Della Porta, fece inoculare tre suoi figliuolini; e Milord Wortlay Montaigue, ambasciadore d'Inghilterra presso la medesima corte, sottopose a questa prova il suo figlio unico dell' età di sei anni. Al ritorno in Londra, Lady Montaigue procurò il medesimo beneficio alla sua figliuola, e d' allora in poi la sorte dell' inoculazione si decise malgrado le cabale della gelosia, le querele dell' interesse, l' ostinazione del pregiudizio, finalmente malgrado gli arresti del Parlamento di Parigi, e le decisioni della Sorbona.

I progressi della vaccina sono stati ancor più rapidi, perchè questa felice scoverta della ventura ha avuto meno nemici e dettrattori. Il Dottor Jenner, passeggiando per la

campagna, se ne avvide di una grossa pustola sopra la mano di un coltivatore occupato a mugnere la mamma-ulcerata di una vacca. La sua curiosità, come ordinariamente succede nelle persone di uno spirito osservatore, lo porta a ricercar la causa di simile fenomeno; egli scopre che si è l' effetto del *Cowpox*, che produce una tale eruzione sopra le mammelle delle vacche lattifere; che desso si comunica alle mani scorticate o screpolate di quei, che ne spremono il latte, e che per tempo immemorabile li garantisce dal vajuolo. Ecco due tratti di luce, che ben tosto vanno a rischiarare l' universo intero, ed a strappar dalle mani della morte milioni di vittime. Jenner, sempre diretto dal suo genio filantropico, fa numerose sperienze: prende del *Cowpox* o del virus vaccino, l' inocula a bambini non attaccati mai dal vajuolo, e costantemente osserva prodursi delle pustule analoghe a quelle di tale spaventosa malattia. In seguito ne fa la contra-prova; inocula il virus vajuoloso agli stessi individui; ed oh quale è la sua soddisfazione nel vedere, che esso si estingue e non produce verun effetto! D' allora in poi egli più non esita di risguardare la vaccina, come un preservativo del vajuolo, e nel 1798 annuncia questa brillante scoverta a tutti gli amici dell' umanità, che l' accolgono con entusiasmo. Le sperienze si reiterano, i fatti si moltiplicano, la fama li pubblica, e bentosto il nome di Jenner vola al di lá de' mari. Ovunque dassene fretta di lodare il benefattòr del genere umano; e più noo si dispera di vedere ora mai sterminata dal globo una malattia disastrosa, il flagello dell' infanzia ed il terrore della bellezza.

Ma ritorniamo alla descrizione di queste due specie di eruzioni artificiali, e seguiamone i periodi per confrontarli con quei del vajuolo naturale. E prima, il soggetto da inocularsi sia perfettamente sano; ecco secondo Stoll la migliore condizione per ottenere il successo desiderato. Non sarebbe dunque prudente cosa il praticare questa operazione nel corso di una malattia acuta o cronica. La dentizione, la pubertà, la gravidanza, il parto, e la mestruazione sono ancora circostanze da evitare. È vero, che alcuni autori Dimsdale, Cullen, e Monro assicurano aver inoculato senza accidenti soggetti scrofolosi, scorbutici, e valetudinarj: ma una simile condotta sarebbe temeraria, eccettochè non fosse determinata dal danno imminente della contagione vajuolosa. In quest' ultimo caso tutte le stagioni sono ugualmente buone; diversamente si sceglie una temperatura dolce, lasciando passare il rigor dell' inverno, e la secchezza dell' està.

Prospero Alpino, Sydenham, e Mead proibiscono l'inoculazione, quando regna qualche epidemia dannosa, che la febbre primitiva, o secondaria del vajuolo può sviluppare, o aggravare.

Sonosi rigettate una folla di ricette immaginate per disporre i bambini a ricevere il virus vajuoloso; la migliore preparazione consiste nell'uso di alimenti sani, tirati in gran parte dal regno vegetabile, e somministrati con una certa riserva; tutto il rimanente è ciarlatanismo, come lo provano una memoria di Camper semplice ma luminosa su questa materia, e la pratica del professore Pinel nella Salpetriere, ove diresse l'inoculazione di sessantatre bambini dietro i principj del medico Olandese. Huxam, Pringle, Monro, ec. dietro le loro sperienze assicurano che il virus vajuoloso preso da un individuo affetto da sifilide, da scrofole, da empetigini, o da scorbuto, produce un vajuolo semplice, benigno, e discreto: questo è possibile; frattanto il più sicuro partito è di attingere il virus da individui perfettamente sani, esenti da ogni malattia almeno contagiosa.

L'inoculazione per punzione, secondo il metodo di Sutton, è preferibile ad ogni altra, non perchè trasmette meno materia vajuolosa, ma perchè riesce meglio, e non esige verun trattamento. Per far ciò si scelgono le membra superiori, ove i vasi linfatici sono meno numerosi, ed ove meno si han da temere gl'ingorgamenti, che nelle membra inferiori. L'operazione è semplicissima: si carica di virus la punta di una lancetta, tuffandola in una pustula vajuolosa pervenuta alla sua maturità; quindi s'insinua sotto l'epidermide verso l'inserzione del muscolo deltoide, e la si mette in contatto con l'estremità dei vasi sierosi: è cosa inutile il far uscire sangue dalla piaga, o l'eccitarvi una troppo viva irritazione. Se la materia si è diseccata, si espone al vapore dell'acqua calda per renderle la sua fluidità, si lascia un poco più la punta della lancetta nella piaga, e la si preme col pollice nel ritirarla.

Dopo l'inoculazione si trattenghi ancora il bambino nel regime vegetabile, lo si spasseggi nell'aria aperta, e gli si prescriva qualche bevanda diluente. Il primo giorno non osservasi alcun cambiamento nella piaga; il secondo, con una forte lente vi si scopre una piccola macchia di un rosso ranciato, simile ad una puntura di pulce; il terzo, la macchia aumenta in larghezza, e talvolta acquista quella di una lentiechia; il quarto, pizzicore incomodo sopra la parte, che si eleva un poco, s'indura, arrossisce, e s'infiam-

ma ; il quinto , vi si distingue con la lente una vescichetta piena di una piccola quantità di un liquido chiaro e sieroso ; il sesto , rigidezza sotto l' ascella , difficoltà di rimuovere le braccia , depressione del centro della pustula che imbianchisce , mentre la circonferenza s' infiamma e si estende da vantaggio , comparsa di un nocciuolo flemmonoso ; il settimo , aumento della pustula , e de' sintomi concomitanti . Quì ordinariamente finisce l' eruzione locale o generatrice , ed incomincia la febbre che precede l' eruzione generale . Questa percorre i suoi periodi , s' infiamma , suppura , e si disecca come il vajuolo discreto e benigno . Se l' inoculazione non produce , che un' eruzione locale , o che limita il suo effetto alla febbre vajuolosa senza eruzione generale , il successo è incerto , e la prudenza esige che si reiteri l' operazione . Le complicazioni o gli accidenti sopravvenuti nel corso dell' inoculazione richieggono l' istesso trattamento , come se il vajuolo fosse naturale .

La vaccina è così benigna , che può dispensarsi di ogni preparazione prima d' inocularla , e di ogni trattamento durante o dopo il suo corso . L' età , il temperamento , il sesso , la stagione , ed anche le malattie di già esistenti , niun cambiamento apportano al carattere di quest' esantema artificiale . Per ordinario si aspetta , che il bambino abbia sei settimane o due mesi per vaccinarlo ; ma l' esperienza attesta che l' operazione riesce quasi ugualmente benigna nel neonato di ventiquattr' ore , o di cinque o sei giorni ; soltanto si osserva che la vaccina è più regolare , ed accompagnata da una febbre più mite dai due ai sei mesi ; ecco perchè quest' epoca della vita è preferibile ad ogni altra . Si aspetta ancora , che il rigor dell' inverno sia stato moderato dall' influenza della primavera , e che la secchezza dell' està abbia ceduto il luogo alla freschezza dell' autunno ; finalmentè si procura di allontanare tutto ciò che nocumento recar potrebbe alla salute del bambino ; eccettochè non fosse urgente di vaccinarlo . Qualche volta succede , che un figliuolo unico va minacciato di contrarre l' epidemia vajuolosa , o un neonato è per essere trasportato da una nutrice in un paese , ove il pregiudizio rispinge la nuova scoverta ; in tali casi sarebbbe imprudente ritardare sotto qualche leggiero pretesto , l' impiego di un preservativo , la di cui innocuità è fuori di ogni equivoco . Si è osservato , che il vaccino non rendeva più turbulento il travaglio della dentizione ; che anzi alcuni pratici , e fra gli altri Valentin , assicurano , che la sua inserzione ha guarito della crosta lattea , dell' empe-

tigini, della tigna, dell' oftalmia. ed anche delle scrofole. Qual motivo adunque potrebbe ancora impedire di ricorrervi?

Si vaccina di braccio a braccio tutte le volte che ciò sia possibile, altrimenti si conserva il virus fra due vetri, sopra lancette, o in tubi capillari, che si portano ovunque si vuole (11); m' allora, pria d' inserirlo si diluisce con un po' di acqua fresca, per rendergli la sua fluidità. Generalmente vien preferito il metodo per punzione, perchè più sicuro e men doloroso del vessicante e dell' incisione: è pure di osservazione, che la lancetta produce una vaccina meglio caratterizzata dell' agulia. Per caricar la punta della prima si sceglie una pustula ben formata, limpida, ed ancora intatta, cioè una pustula arrivata dal settimo sino al decimo giorno, non ancora aperta, e pria di aver pigliato una tinta lattea. Si fora quindi il cerchio argentato o perlato, e subito che trasuda qualche piccola goccia di sierosità, vi si bagna la punta dello strumento, che poi s' insinua sotto l' epidermide, ed alla parte posteriore del braccio da vaccinarsi. La punzione dev' essere leggiera o superficiale, e sempre fa d' uopo evitare di far iscorrere del sangue, tanto dalla pustula d' onde si attinge il virus, quanto dal punto ove s' inserisce, poichè con questa precauzione meglio si assicura il successo dell' operazione, e si espone meno al pericolo della falsa vaccina. Si lascia un momento sotto l' epidermide la punta della lancetta, e pria di tirarla la si preme col pollice per far trattenere la materia di cui è carca.

I fenomeni della vaccina possono dividersi in locali, ed in generali. La punzione fatta con la lancetta non presenta cambiamento notabile, se non che alla fine del terzo o nel corso del quarto giorno; ma questo periodo d'inerzia tal volta dura più lungo tempo, e lo si è veduto prolungarsi sino all' ottavo, al decimo, ed anche più tardi. Si è pure osservato, che di molte punzioni fatte nell' istesso tempo le une cominciavano a svilupparsi, quando le pustule delle altre erano al loro declino.

Il quarto giorno, durezza leggiera, ma sensibile al tatto, nel tessuto della pelle che forma l' orlo della piccola cicatrice; tinta di un rosso chiaro; elevazione.

Il quinto, la cicatrice sembra incollarsi sul corpo della pelle; apparenza circolare dell' elevazione, che vedevasi il giorno passato; colore più rosso; qualche prurigine.

Il sesto, rossezza meno carica o più chiara; allarga-

mento del cerchio o dell' elevazione circolare ; depressione più apparente della cicatrice ; areola o cerchio rosso di una mezza linea di diametro intorno alla pustula.

Il settimo, aspetto argentato del cerchio circolare ; affondamento del rosso-chiaro, che lo colorava nella depressione centrale.

L' ottavo, più larghezza nel cerchio ; tensione, colore di un bianco bigiccio, e gonfiamento de' suoi orli, con una più grande quantitá di materia ; rossezza men viva del cerchio che sino a quest' epoca ha circoscritto la pustula : irradiazione nel tessuto cellulare vicino.

Il nono, cerchio ancora più largo, più elevato, e più pieno di materia.

Il decimo, areola più estesa, qualche volta di uno a due pollici di diametro ispessimento della pelle che la ricopre ; apparenza di una risipola flemmonosa ; dolore delle glandole ascellari ; movimento febbrile ; sbadigli ; pallore e rossezza alternatamente nel viso ; acceleramento del polso ; talora rottura spontanea della pustula ; uscita di una piccola gocciola limpidissima, ben tosto rimpiazzata da un' altra, segno della maturità del vaccino, e della sua proprietà contagiosa (12).

L' undecimo, cessazione del periodo infiammatorio, ed incominciamento della diseccazione.

Il dodecimo, colore fosco e scuro del liquido contenuto nel cerchio vescicolare.

Il tredecimo, tinta giallognola del cerchio che si restringe a misura che la diseccazione si opera al centro, ed avanza verso la circonferenza.

Finalmente dal quartodecimo al ventesimo, o ventesimo terzo giorno, induramento del cerchio che si converte in una crosta solida e di più in più scura, senza abbandonar la depressione centrale.

Quanto il cammino, l' aspetto, e la durata della falsa vaccina non sono differenti ! In questa il travaglio comincia l' indomani, ed alle volte nel giorno istesso della vaccinazione. Quasi tantosto leggiera intumescenza ch' estendendosi si appiana ; pustula elevata in punta, in luogo di depressa al centro ; areola di un rosso pallido senza induramento sensibile del tessuto cellulare ; cerchio di una tinta giallognola e non argentata, che diseccandosi prende il colore della gomma : niun movimento febbrile, come nella vera vaccina ; molte irregolarità nella forma e nel colore della pustula, nell'areola circondantela, e nel diseccamento della materia

che la riempie; niuna cicatrice, ma soltanto una macchia alla pelle, dopo la caduta delle croste. Finalmente questa eruzione può svilupparsi in una persona, che già ha avuto il vajuolo; lo che prova ch' essa non potrebbe esserne il preservativo.

Havvi pure un' altra specie di falsa vaccina molto distinta dalla precedente, e facilissima a riconoscersi; essa è l' effetto di un irritante fisico sopra un individuo, che non ha avuto il vajuolo. Per esempio, quando se ne serve di lancette male affilate, poco aguzze, o ossidate dal vaccino; quando s' inocula con del filo, o impiegasi un vaccino molto avanzato e pervenuto allo stato purulento, oppure non bastantemente diluito, impiegandosi quello conservato sotto vetri; finalmente quando si fanno assai profonde incisioni. Eccone il cammino di questa falsa vaccina: l' istesso giorno o l' indomani, elevazione e rossezza iva dell' epidermide, che copre il filo ed il vaccino; suppurazione degli orli della piaga. Il secondo giorno, elevazione più apparente, e più rossa del giorno antecedente; leggiera areola intorno alla piccola piaga. Verso il terzo, pustula aguzza d' onde trasuda un pus opaco, giallognolo; quindi crosta gialla, molle, piatta, che cade al quinto o sesto giorno, si rinnova con frequenza, ed è seguita da un' ulcera profonda ed ostinata. A quest' epoca, rossezza molto viva, ma irregolare della parte; leggiero gonfiamento della pelle; aumento prima sensibile, ma poi sparizione dell' areola che non porta scaglie.

Ora stabiliscasi adesso il parallelo dell' inoculazione e della vaccina, per vedere quale sia più vantaggiosa. Da una parte, quella è uno stato di pena e di dolore, una malattia talora dannosa, allarmante, mortale; che mai non può universalmente distruggere il vajuolo; che non mette in salvo di pustule numerose e confluenti, nè di cicatrici o deformità; che può sviluppare e porre in attività il germe di molte altre affezioni; che aggrava il travaglio della dentizione, e gl' incomodi della gravidanza; che lascia molte incertezze riguardo alla sua esplosione, al suo cammino, ed alle sue conseguenze. Dall' altra parte, questa è un' eruzione sempre benigna e salutifera; che limita la sua attività alle sole punzioni; da cui non può paventarsi nè l' effluvio contagioso, nè l' influenza sul temperamento, nè gli accidenti consecutivi; ma da cui al contrario si spera un bene infinito, la distruzione del vajuolo sopra tutto il globo; e finalmente che può comunicarsi senza la contro-indicazione di quasi niuna circostanza della vita. Che dunque i nemici della vaccina,

se ancor vi esistono, continuino di agitarsi, e di biasimare questa maraviglosa scoverta! L' esperienza e l' osservazione vengono a rispondere alle loro vane e ridicole declamazioni.

ARTICOLO XV.

Della rosolia.

Eccone pure una flemmasia cutanea propria all' infanzia; un esantema altra volta ignoto all' Europa ed il di cui trasporto, secondo certi autori, rimonta fino ai tempi delle Crociate, o secondo altri, fino all' invasione del regno di Granata pe' Saraceni.

Questa malattia è epidemica e contagiosa; il più comunemente regna nella primavera; talora incomincia dal mese di gennajo, ed estendesi fino a luglio; nel centro dell' està e nell' autunno osservasi poco.

È cosa rara, che non abbiasi la rosolia una sol volta nella vita; ma la prima età è la più disposta a contraerla.

Vogel ha veduto nascere un bambino con tutto il corpo coperto; gli adulti spesso non ne sono affetti, e basta di averla avuta, per quindi restarne esenti; gli esempi di recidiva, citati da Morton e da De Haen, non sono avverati, e questi autori sicuramente avran confuso esantemi analoghi, ma non identici: quante volte in fatti non si è commesso questo eerore in riguardo alla varicella col vajuolo (13)!

Ora si conosce il principio della rosolia? Non più di quello delle altre malattie epidemiche e contagiose: ma essendosi osservati gli effetti, si è veduto ch' esso sviluppavasi in una stagione soggetta alle frequenti vicissitudini dell' atmosfera; in una stagione, in cui regnano molte affezioni catarrali e malattie eutanee: ecco una nuova prova della simpatia regnante fra la pelle e le membrane mucose. Tuttavolta non si è mai veduto l' istesso individuo simultaneamente attaccato dalla rosolia, e dal vajuolo; e la prima di queste due affezioni pare opporsi al cammino dell' altra. Selle rapporta, che alcuni bambini non hanno avuto il vajuolo, senonchè un mese dopo di essere stati inoculati, per causa che avean contratto la rosolia dopo l' operazione preservatrice (14).

Gli Arabi sono i primi, che abbiano osservato e ben descritto l' esantema di cui si tratta; Rhazes ne ha lasciato un trattato, che forse sarebbe il più perfetto, ed il più proprio a dirigere i pratici, se l' Illustre Sydenham non avesse

arricchito l' arte delle sue costituzioni mediche . La rosolia incomincia con un movimento febbrile quasi simile a quello che precede le affezioni catarrali ; il bambino è oppresso, inquieto , in uno stato di malessere generale , e d' inappetenza ; si lagna di peso alla testa , e di lassezza ; è tormentato da sbadigli , da nausee , e talvolta da vomiti ; il primo giorno prova alternative di brividi , e di calore , poi ne' giorni seguenti la febbre si aumenta , aggiugnendovisi sintomi di oftalmia , di corizza , e di angina ; il viso e le palpebre si gonfiano ; gli occhi diventano rossi , dolorosi , e così sensibili da non poter più soffrire la luce ; vi ha della lagrimazione che infiamma la congiuntiva , e la caruncola lagrimale; le narici nel tempo istesso affette ancora cacciano una mucosità acre , ch' eccita lo starnuto ; la gola non pare meno irritata ; la tosse frequente , continua . Alcuni bambini lattanti vengono assaliti da diarrea verdiccia , da tremiti delle mani , ed anche da convulsioni .

Questo appareechio febbrile e catarrale comunemente si accresce fino al quarto giorno , epoca in cui comincia l' eruzione . Allora , dietro ad una viva prurigine , e ad un calore ardente nella pelle , si manifestano piccoli punti rossi , simili a puuture di pulci , prima sulle fronte , sul viso , e sul collo ; poi sul petto e sulle membra superioriori , sull' addome e sulle membra inferiori . Dessi poco dopo si riuniscono in piastre o macchie irregolari , più elevate e più rozze , ma meno larghe nel viso che altrove . La rossezza e gonfiagione della pelle , la febbre e le affezioni catarrali , lungi di diminuire , o di sparire nel tempo o dopo l' eruzione , perseverano ordinariamente , ed acquistano dell' intensità fin dopo la desquamazione ,

Tuttavia dal sesto al settimo giorno dopo l' invasione della febbre , o dal terzo al quarto dopo l' eruzione , le macchie cominciano a farsi pallide sulla frontè e la faccia ; l' epidermide si fende , acquista dell' asprezza , e cade per piccole scaglie ; l' ottavo giorno , la desquamazione succede sovra il resto del cerpo ; ed al nono , o all' undecimo al più tardi, la febbre e l' affezione catarrale spariseono del tutto ; finalmente dal dodicesimo al quindicesimo giorno la pelle ha riacquistato il suo colore naturale , senza rimasuglia di cicatrice veruna .

Questo è il cammino della rosolia semplice e benigna . Un attento osservatore la distinguerà sempre , anche sul principio , dal vajuolo per l' affezione catarrale o mucosa concomitante la febbre . Queste due malattie non hanno nè la

medesima sede, nè la medesima natura; la prima affetta sòlamente la superficie della pelle, e si approssima alla risipola; la seconda affetta tutta la pelle, così come il tessuto cellulare sottocutaneo, e rassomiglia al flemmone. L' irregolarità delle piastre o gruppi formati dalle pustule è ancora un segno caratteristico della rosolia, che preserva di confonderla con la scarlattina.

Ma quante anomalie o vicissitudini non osservansi nel corso di questa malattia, a causa di una folla di circostanze individuali o igieniche! Nel primo periodo talora sopraggiungono emorragie nasali più o meno frequenti; l' eruzione ora è più pronta del solito, ed allora le pustule compariscono in prima sopra le spalle ed il petto, accrescendosi tutti i sintomi invece di calmarsi, come nella rosolia benigna; ora al contrario l' eruzione è più tardiva, e le forze compariscono così deboli o così lontane dal loro tipo ordinario, che si paventa una complicazione di febbre adinamica o atassica; le macchie variano di colore; sono di un rosso vivo, o pallide, livide, nericanti. Si dice, che la rosolia qualche volta ha sparito tutto in un botto senza verun accidente; e che ha ricomparito alcune settimane dopo. Se per mala ventura si è fatto uso di rimedj incendiarj sotto pretesto di favorire l' eruzione, ecco tutti i sintomi aggravati; i bambini van minacciati di emottisi, di tisichezza; ve ne hanno che restano affetti da tosse cronica, da oftalmie gravi, da angina, da pleurisia, da peripneumonia, da foruncoli, da ingorgamenti scrofolosi: altri si assoggettano a sussulti di tendini, ad un' ansietà o costrizione precordiale, a coliche, a tenesmi, a flussi di sangue, ec. accidenti che il volgo non manca di attribuire ad una metastasi o retropulsione della rosolia, ma la di cui causa deriva spesso da un trattamento poco metodico.

Tutte queste complicazioni necessariamente debbono influire sopra la rosolia, e renderne l' esito più funesto. Questa malattia inoltre è più grave negli adulti, che ne' bambini; ma i secondi periscono più spesso de' primi, poichè dessi corrono molti pericoli all' epoca della dentizione, o della pubertà. Può dirsi altrettanto delle femmine gravide, o delle puerpere, ed anche delle nutrici. Gl' individui naturalmente deboli, specialmente quei che sono disposti ad affezioni di petto, che abitualmente hanno tosse, che sputano sangue, che tendono all' asma, o alla tisi, qual bene possono mai sperare? Essi muojono quasi sempre per le conseguenze della rosolia. Quì avviene il contrario che nel va-

juolo, ove i malati per ordinario soccombono nel corso dell' esantema.

Il trattamento della rosolia varia secondo ch' è semplice e benigna, o complicata e maligna. Nel primo caso l' uso esterno o interno de' medicamenti è assurdo e frivolo, dappoichè allora gli sforzi salutari della natura sono sufficienti per far percorrere a questa malattia i suoi differenti periodi, e per condurla ad un termine favorevole, durando in tal caso sette o otto giorni. Frattanto il medico non dee porre in obblio l' affezione catarrale o mucosa concomitante l' esantema cutaneo; laonde si prescrivano la più gran calma, ed il riposo del letto, specialmente in inverno; l' appartamento sia poco illuminato a motivo dell' irritazione degli occhi, e vi si mantenga una dolce temperatura; l' ammalato faccia uso di qualche bevanda diluente, mucilaginosa, e zuccherata, ma sempre tepida, per favorire la traspirazione: l' aria fresca e gli acidoli sono contro-indicati pe' sintomi di corizza e di angina, che verrebbero esacerbati (15)

Le complicazioni della rosolia possono essere innumerevoli. Il bambino naturalmente pletorico o sanguigno talvolta è disposto alla febbre infiammatoria, o a flemmasie particolari, aggravanti l' esantema. Ecco il caso di ricorrere sul principio al salasso, alle sanguisughe, ai piediluvj, alle bevande diluenti, per moderare la violenza della febbre, l' eretismo della pelle, e la tendenza della forze vitali a concentrarsi sopra gli organi rinchiusi in qualcuna delle cavità splancniche.

Se l' imbarazzo delle prime vie, o la febbre gastrica complicano la rosolia, con alcuni grani d' ipecacuana, con una bevanda emetizzata, o catartica adempiesi l' indicazione, usando poscia con pazienza il metodo aspettativo, ed allontanando tutto ciò che oppor si potrebbe alla terminazione delle due malattie.

I bambini naturalmente deboli, o che menano la vita sotto l' influenza di cause debilitanti, vanno esposti alla febbre adinamica o putrida nel corso della rosolia. Riconoscesi questa disastrosa complicazione al cambiamento di forma e di colore nelle macchie, le quali da prominenti, rosse, animate alla prima, divengono poscia pallide, livide, e più depresse. In tal caso si tenti a buon' ora di prevenire la prostrazione delle forze, e di dirigerle verso la superficie del corpo con l' uso de' tonici, come il vino, la china, la canfora, e specialmente degli epispastici, in primo

luogo de' vessicanti: l' igiene, in riguardo a tutto ciò che concerne la pulitezza, bisogna essere rigorosa.

La complicazione della rosolia con la febbae atassica o maligna è la più formidabile, e gl' individui naturalmente vivi e sensibili, quai sono i bambini, vanno li più soggetti. Allora sopraggiungono delle anomalie nelle proprietà vitali; le funzioni dell' intelletto disordinate; la respirazione turbata, ed estremamente difficile; finalmente l' ammalato è agli estremi, se non si accorre al suo soccorso. Quì la medicina la più attiva è di una necessità indispensabile per sostenere la vita, che vacilla, e si conquide fin dal suo principio. I tepidi piediluvj seguiti da vescicatorj alle gambe, una decozione di scorsonera assai acidolata per bevanda ordinaria, e pozioni canforate ed eteree, sono i mezzi che hanno sembrato avere il maggior successo, e che han distornato la congestione minacciante la testa.

Quante circostanze non vi esistono ancora, in cui bisogna dirigersi dietro la natura del sintomo predominante! Vi sono bambini, ne' quali arrestasi il cammino dell' eruzione, le macchie spariscono, manifestansi de' dolori di petto più o meno violenti, la respirazione è oppressa, dichiarasi la peripneumonia, la suffocazione si paventa. Allora sul momento ricorrasi al salasso, specialmente se il soggetto è robusto; o si applichino alcune sanguisughe sopra il luogo dolente, quando si teme che la sua debole costituzione sopportar non possa tale deplezione vascolare; si pongano i vessicanti alle gambe, i sinapismi ai piedi; in una parola fa d' uopo opporsi al termine funesto della malattia. Può consultarsi Sydenham, che ha osservato questa complicazione nella rosolia epidemica del 1674.

La rosolia talora rientra, perchè il piccolo malato poco docile, o mal guardato, si è esposto all' aria fredda; un bagno tepido, ed una bevanda leggermente diaforetica convengono allora per riprodurre questo esantema.

Quando l' irritazione della gola è eccessiva, la tosse forte, ostinata, insopportabile, si insista sopra le bevande addolcitive, aggiungendovi qualche calmante, un po' di sciroppo diacodio, o di karabè; si prescrivano i piediluvj per alcuni minuti, e l' ispirazione del vapore acquoso; e se gli occhi s' infiammano e divengono dolorosi si fomentino le palpebre con la decozione della radice di altea, si applichino de' cataplasmi emollienti, si mettano delle sanguisughe, o de' vessicanti dietro le orecchie.

In caso di vive agitazioni, di convulsioni, di delirio

cagionato dalla violenza della febbre, il salasso, le sanguisughe, o gli antispasmodici ne sono indicati, secondo che il bambino è naturalmente sanguigno, o nervoso; l' essenziale però si è di moderar la febbre (16).

Nel secondo periodo della rosolia, assai spesso avviene la ritenzione di urina, che si rimedia con le fomentazioni sopra l'ipogastrio, con lavativi, con l' emulsioni leggermente nitrate.

Le conseguenze o rimasuglie della rosolia sono più ordinarie, e più dannose di quelle del vajuolo.

Alcuni bambini di petto fragile e dilicato non guariscono se non imperfettamente, restando loro una piccola tosse secca, calore alla pelle, ed un movimento febbrile, che li trasporta alla tisi ed alla morte. Noi abbiamo veduto sopravvenire un' ascesso all' occhio, ed una vera *exoftalmia* in una piccola figliuola di fresco spoppata, che assai prontamente dopo la rosolia si avea esposta all' aria in una stagione di temperatura variabile. Siamo stati consultati per un' altra di maggiore età, e quasi pubere, cui una simile imprudenza cagionato avea una gonfiaggione generale nel mese dell' ultimo maggio. I vessicanti sono il mezzo più proprio a prevenire i primi di questi accidenti; ma s' impiegano sempre assai tardi, e quando la tisi si è già dichiarata. Perseverando la tosse a sola causa dell' irritazione della gola, può finirsi di dissiparla continuando i calmanti, anche l' oppio. La gonfiagione cede all' uso de' diaforetici e de' diuretici, all' infusione de' fiori di sambuco nitrata, all' ossimiele scillitico (17).

ARTICOLO XVI.

Della scarlatina.

Quale diversità, e qual vacillamento nelle idee su questa malattia, fino a che l' esperienza e l' osservazione non fossero venute a determinarne il vero carattere, ed assegnarle il rango che occupa fra le flemmasie cutanee! Quì può ancora ammirarsi il talento ippocratico di Sydenham, cioè quella giustezza di spirito, e quella precisione che mai non si lasciano imporre da semplici analogie, quando si tratta di distinguere affezioni differenti.

La scarlatina rarissimamente attacca gli adulti, e può con ragione risguardarsi come propria all' infanzia, ed all' adolescenza. Regna in està, in inverno, nell' equinozio

della primavera, ed in autunno. Si è osservata il più spesso dopo costituzioni calde ed umide dell' atmosfera, in mezzo ai boschi, ne' valloni, e lungo riviere che ricevono molte immondizie, e le di cui acque stagnano nel tempo della canicola; finalmente in luoghi ove non è libera la circolazione dell' aria.

Questo morbo può essere epidemico in certe stagioni dell' anno, endemico in alcune contrade, e sporadico presso tale o tal individuo. L' osservazione ha provato, ch' era il più spesso semplice e benigno nell' ultimo caso, mentre di frequente complicato e più o men dannoso ne' due primi.

Ora la scarlatina è contagiosa, come il vajuolo e la rosola, con cui le si sono trovate cotante palpabili analogie? Questa è l' opinione di molti pratici moderni, e fra gli altri del professore Pinel, il quale nella sua Nosografia rapporta aver veduto questa specie di esantema trasmettersi da un giovinetto violentemente attaccato a due persone di servizio, alla madre, al suo istitutore, a due suoi parenti, al suo fratello che ne restò vittima, ed a due altri giovanetti abitanti nell' istessa casa. Dietro un pari esempio la contagione della scarlattina non è, se non certa, almeno probabilissima? Forse con più ragione potrebbe dubitarsi, se dopo aversi avuta questa malattia, potesse temersi la recidiva, trovandosi sotto l' influenza di cause capaci a produrla. Tale questione a suo pro non ha che la verisimiglianza; fa d' uopo attendere, che i fatti la decidano perfettamente.

Il cammino della scarlatina si costituisce di quattro periodi differenti, che sono l' *incubazione*, l' *eruzione*, il *diseccamento*, e la *desquamazione*.

Nel primo, il malato lagnasi di un malessere generale; è oppresso da lassezza; ha la testa grave e soporosa; prova qualche alternativa di brivido, e di calore; secondo Stoll, vi esistono vomiti biliosi, e secondo altri il polso è agitato, tumultuoso: ordinariamente questo preludio è pure marcato da un sentimento incomodo nella gola, e dalla difficoltà della deglutizione; ma quest' ultimo sintomo non esiste sempre.

L' eruzione comincia or più presto, or più tardi; l' epoca, dice Stoll, è indeterminata; ma il più comunemente succede nel terzo e nel quarto giorno; ora però nel secondo ed anche nel primo, ed ora al contrario nell' ottavo o nel nono. Allora la pelle si copre di piccole macchie rosse ed irregolari, che prima compariscono nel viso, poi nel collo, nel torace e membra toraciche, nell' addome e membra addominali. Sul principio allontanate o disseminate acqui-

stano successivamente maggiore estensione, si avvicinano le une alle altre, e finiscono col coprire tutto il corpo, sembrando la pelle come stata imbrattata di feccia di vino, o di sugo di lampione secondo l' osservazione di Huxam: altri però paragonano il colore a quello di un pezzo di scarlatto, o di un gambero arrostito, ma ciò dipende dall' intensità della rossezza. Il volume delle parti affette aumenta allora sino al gonfiamento, e la prurigine sino al calore ed all' ardore; il viso si fa animato, l' occhio umido, la lingua di un rosso vivo, il polso duro e frequente, i piedi tumefatti, rigidi, e dolorosi. Lo stato febbrile qualche fiata diminuisce nel tempo dell' eruzione; ma il più spesso continua con gli altri sintomi precursori: in certi individui il male di gola non dichiarasi che al momento dell' efflorescenza. Dal terzo al quinto giorno il colore della pelle e l' enfiagione dell' estremità divengono di più in più intensi. Vieusseux ha veduto prolungarsi l' eruzione sino all' ottavo giorno, ciò ch' è rarissimo.

Il sesto giorno le macchie cominciano a divenir pallide sopra il viso, e quindi sopra le altre parti, secondo l' ordine della loro eruzione, ed allora i sintomi febbrili diminuiscono, e scompajono del tutto. Talvolta si manifestano pure, ed anche assai di frequente, come dice Plenciz, delle pustule vescicolari di corta durata, ed accompagnate da vivissimo prurito. Finalmente al settimo giorno operasi la desquamazione; il prurito cutaneo aumenta; l' epidermide si leva a scaglie forforacee, spesso lamellose, specialmente ai piedi ed alle mani, e si fa una specie di esfoliazione rinnovantesi più volte, ed accompagnata da sudori abbondanti, da diarrea, e da urina più o meno sedimentosa.

Dietro a questa descrizione è cosa evidentissima, la scarlattina essere una malattia propria o idiopatica, poichè ha le sue cause particolari, il suo cammino, ed i suoi periodi. Non potrebbesi inoltre confonderla con la rosolia, da cui differisce per l' intensità e l' estensione del colore. L' infiammazione concomitante delle membrane mucose le più esterne stabilisce ancora una grande differenza fra questi due esantemi, poich' essa costante nell' una non osservasi sempre nell' altra. Il male di gola non esisteva nella scarlattina epidemica descritta da Sydenham, neppure altresì negli esempj della medesima malattia rapportati da Dover, Gorter, Iunker, Plenciz, Cullen, Frank, e dai Dottori Corvisart, e Gardien. A torto dunque conchiuderebbesi con Rumsey, che l' angina o mal di gola costituisca il carattere essenziale del-

la malattia, e che la scarlattina non sia che un sintomo; in una parola la denominazione di *angina scarlattinosa*, proposta dai Dottori Fizeau, Pistolet, e Collin, non pare confermata dall' osservazione. Forse si obbietterà con Stoll, che l' angina sola attacca spesso gli adulti, mentre la scarlattina regna ne' bambini. Ma si conchiuderà da ciò, che vi esistono angine scarlattinose? Se fondata questa conseguenza fosse, bisognerebbe dunque ammettere ancora oftalmie, corizze, e mali di gola morbillosi, poichè il fatto attesta, che queste affezioni catarrali attaccano spessissimo gli adulti, mentre i bambini sono affetti da rosolia.

L' angina, o mal di gola adunque sembra piuttosto essere una complicazione, anzichè un sintomo essenziale della scarlattina. In fatti questa eruzione può ancora complicarsi con molte altre malattie, come l' imbarazzo delle prime vie, e la febbre gastrica o biliosa. De-Haen cita molti esempj di scarlatina complicata con la febbre mucosa; le malattie descritte da Mercatus, Fothergill, Huxam, e Tissot, sotto il nome di *angina maligna*, *di angina cancrenosa*, *di ulcere cancrenose delle amigdale*, pajono non essere state, che complicazioni della scarlattina con una febbre adinamica o atassica. Tissot e Rumsey han veduto epidemie di scarlattina, in cui le parotidi erano considerevolmente gonfiate; altri han osservato questa malattia confondere il suo cammino con quello delle petecchie, o di un' eruzione militare. Finalmente la delitescenza e la metastasi di questa eruzione non sono meno da temersi, che nelle altre malattie cutanee, potendo trascinare le conseguenze le più funeste; da ciò sorgono in fatti una infinità di accidenti, come la tisi, l' amaurosi, l' ingorgamento infiammatorio e la suppurazione delle glandole, le vomiche o i depositi ne' polmoni, ec.

Tutte queste complicazioni, e tutti questi accidenti necessariamente servir di base debbono al pronostico della scarlatina. Questo morbo è tanto più benigno, quanto meno è complicato, quanto il bambino ha maggior forza, e la stagione è più propizia. Ma sono principalmente da formidarsi le febbri adinamiche e atassiche, il di cui esito il più spesso è funesto; allora osservasi d' ordinario dell' irregolarità nel colore, e nella successione de' periodi di questo esantema. Talvolta le macchie della pelle spariscono pochissimo tempo dopo la loro eruzione, ciò che sempre è di cattivo augurio. Altre volte l' angina o affezione della membrana mucosa del faringe si converte in mal di gola cancrenoso, non ispirante maggior confidenza.

Ma una delle conseguenze le più frequenti, e forse le più dannose della scarlattina è l'anassarca, o leucoflemmasia generale, talora l'ascite, l'idrotorace, l'idrocefalo. È inutile il quì confutare l'opinione di certi medici, quai sono Plenciz, Stouk, Withering, e De Haen, i quali han considerato tale accidente come un effetto eritico o depuratorio del morbo. Per avverarsi ciò, bisognerebbe che l'edema esclusivamente appartenesse alla scarlattina, che ne prevenisse la terminazione, e che accelerasse il ritorno della salute: tre condizioni che guari non si osservano nella pratica.

Di fatto il corpo non comincia ad infiltrarsi, se non se dopo la desquamazione, verso il quattordicesimo o quindicesimo giorno, ed anche più tardi. Il bambino da prima prova della tristezza, e lagnasi di malattia; è abbattuto, languente; niun appetito, niun sonno; difficile la respirazione; frequente e concentrato il polso; l'urina rara, spessa, e sedimentosa; ben presto si gonfiano le palpebre ed il viso; l'edema manifestasi già alle membra inferiori, e guadagnando l'addome si spande poi sovra tutto il corpo.

Ma quale varietà di opinioni sulla natura della causa, ch'eccita quest'affezione! Il Dottore Vieusseux, ed i medici di Ginevra l'attribuiscono alla prematura impressione del freddo, d'onde risulta la soppressione della traspirazione e dell'urina ne' convalescenti. Il Dottore Robert di Langres la riguarda come un effetto di crisi imperfette, prodotte dall'atonia de' vasi assorbenti. Da una parte e l'altra si pretende avere in suo favore l'esperienza e l'osservazione: dagli uni si assicura, che alcuni bambini esposti assai presto all'aria aperta sono caduti nell'anassarca; l'altro pretende il contrario, e fortemente reclama contro il rinchiudimento assai prolungato: a chi si darà credito?

E' materia di fatto, ed a questo riguardo le osservazioni di Plenciz sono incontrastabili, che l'idropisia succede alla scarlatina più frequentemente ne' climi freddi, che ne' caldi o temperati, e più nell'inverno che nelle altre stagioni (18); ciò che appoggia molto l'opinione de' medici ginevrini. E' dunque una buonissima precauzione di far restare dentro la camera per due o tre settimane i convalescenti, e di tenerli ben vestiti per prevenire quest'accidente; e lo è soprattutto indispensabile pe' bambini, naturalmente deboli e disposti più degli adulti alle infiltrazioni. Nelle belle stagioni, in cui l'aria è calda, può loro permettersi di sortir più presto, ma sempre verso le ore del mezzo giorno, poichè

la temperatura è più variabile la sera ed il mattino, e per assuefarli insensibilmente a sopportare l' aria aperta, potranno di quando in quando aprirsi le fenestre del loro appartamento, subito che l' atmosfera sarà in calma e senza nebbie; a questi mezzi igienici possono aggiungersi le frizioni generali sopra la superficie del corpo con una flanella pregna di vapori aromatici; i bagni leggermente aromatici sono pure molto proprj a rianimare il tono della pelle, ed i lassativi verso il fine della malattia procurano sempre una rivulsione salutare. Quando poi l' anassarca si è già dichiarato, più non resta che a favorire la traspirazione insensibile, e l' escrezione dell' orina; può darsi perciò un poco di ossimele scillitico, o qualche grano di acetato di potassa in una infusione di fiori di sambuco; se il bambino è debole e languente, possono esser necessarj i tonici e gli amari, come l' infusione di centaurea minore, l' uso della china, lo sciroppo antiscorbutico, e anche alcune preparazioni marziali.

Ma noi quì anticipiamo sopra la terapeutica, mentre l' ordine esige, che si esponga il trattamento della scarlatina propriamente detta, pria di quello delle malattie che la complicano, o degli accidenti che le succedono. Riprendiamo adunque la scarlatina. Quando questa affezione cutanea è semplice e regolare ne' suoi periodi, dessa arriva sempre ad un termine felice, e l' arte limitarsi debbe ad osservare i salutevoli sforzi della natura; soltanto alcune bevande diluenti ed acidolate sono d' ordinario i mezzi convenienti: Ma non è così, quando questo esantema si complica con qualche altra malattia. Di fatto talvolta è necessario il salasso per combattere una febbre infiammatoria manifestantesi nel principio o durante l' eruzione, specialmente se il bambino sia robusto e sanguigno: però bisogna evitar l' abuso di questa evacuazione, potendo essa cagionar funeste metastasi, se sia eccessiva. L' infiammazione della gola suole calmarsi con l' applicazione delle sanguisughe al collo, e coi cataplasmi emollienti; i gargarismi addolcitivi ed anodini, l' ispirazione de' vapori dell' acqua, ed i tepidi piediluvj concorrer possono ancora al medesimo scopo (19). L' imbarazzo delle prime vie esige i vomitivi, ed i catartici. Quando i bambini sono agitati da convulsioni, o in preda ad un' affezione comatosa sul cominciar dell' eruzione, Sydenham consiglia che all' istante si applichi un largo e potente vescicatorio alla nuca, che si prenda ogni sera dello sciroppo diacodio sino alla fine del morbo, e che si usi una rigorosa dieta proscrivendosi affatto la carne, e non permettendosi per bevanda ordinaria che

diluenti. La complicazione della febbre adinamica ed atassica viene combattuta dai tonici, e dagli eccitanti li più attivi; e siccome allora sono molto da temersi la delitescenza, e la metastasi della scarlattina, quindi deesi tentare di prevenirle sostenendo le forze col mezzo della china sola o diluita nel vino generoso, e richiamandola verso la superficie della pelle coi rubefacienti, e vescicatorj. La rubefazione del collo, i vapori aromatici, ed i gargarismi con la decozione di china, la canfora, il muriato di ammoniaca, gli acidi, ec. convengono ancora per prevenire, o arrestare i progressi dell' ulcerazione alla gola. Tuttavia si badi allora di non togliere l' escare cancrenose, potendo ingrandirsi le ulcere, provocarsi l' emorragia, ed aggravarsi tutti i sintomi (20).

Quando la malattia ha perfettamente ceduto, prescrivansi al convalescente le precauzioni igieniche necessarie per prevenire l' anasarca; e quando è soppragiunto questo accidente, bisogna tentare di combatterlo co' mezzi più sopra indicati.

CAPITOLO IV.

Malattie che affettano le membrane mucose de' bambini.

La sensibilità delle membrane mucose non la cede a quella della pelle. Ma siccome la porzione gastro-pulmonare và la più esposta all' impressione dell' aria, e degl' irritanti esterni, con cui ancora non si è abituata, perciò dessa è il più frequentemente affetta ne' bambini neonati o lattanti; quindi l' oftalmia o infiammazione della congiuntiva, la psoroftalmia o ulcerazione delle palpebre, e le afte occupanti la cavità della bocca e tutto il tragitto del condotto intestinale; quindi l' angina, il crowp, il catarro polmonare, ec.

ARTICOLO PRIMO.

Dell' oftalmia de' neonati.

Si addomanda *oftalmia* l' infiammazione della congiuntiva o della membrana mucosa, che dopo aver investito la palpebra si ripiega sul globo dell' occhio.

Il neonato è dispostissimo a questa malattia per rapporto alla sensibilità degli organi, ov' essa fissa la sua sede: la minima corrente di aria, l' impressione del freddo o dell' umidità, possono allora determinarla, se non si ha cura di

vegliare alla salubrità dell' appartamento, ove la donna partorisce.

Questa malattia manifestasi per la rossezza ed il gonfiamento della palpebra, che sembra come edematosa all' esterno; l' occhio è così irritato, che non può socchiudersi; esso sul bel principio lagrima, cacciando un umore limpido che poscia prende della consistenza, e si converte in una materia puriforme che si ammassa sotto le palpebre, da dove scorre facendovi una lieve pressione; e che finalmente diminuisce a poco a poco, l' infiammazione scomparendo del tutto a capo di alcuni giorni.

Quest' affezione adunque è di pochissima conseguenza, ed essenzialmente differisce dall' oftalmia venerea, con la quale alcuni pratici inesperti qualche fiata l' hanno confusa. Differisce ancora dall' oftalmia scrofolosa, che d' ordinario non si manifesta, se non ad un' epoca più avanzata, ed il più spesso dopo lo spoppamento.

La cura quì limitasi a pochissime cose, e basta di mantenervi una temperatura dolce ed uniforme intorno al bambino. Da prima si lavano gli occhi con dell' acqua di bismalva, o con del latte tepido; la madre o la nutrice possono ancora versarvi alcune gocce del loro latte, quando gli concedono il tettare. Verso il fine si favorisce la risoluzione, e si rende alla congiuntiva l' ordinaria sua tonicità facendovi delle lozioni con due once di acqua di rosa e due o tre gocce di acetato di piombo liquido, o due o tre grani di solfato di zinco.

ARTICOLO II.

Della psoroftalmia de' bambini.

Questa parola, dietro la sua etimologia, non disegna che una oftalmia secca o senza scolo. James Ware, chirurgo di Londra, l' ha impiegata per esprimere l' infiammazione delle palpebre con ulcerazione. Questa malattia qualche fiata è prodotta dal vizio scrofoloso; altre volte dalla soppressione, o dalla diminuzione delle ulcere trasudanti dietro le orecchie, il più frequentemente da un' irritazione locale fissata su i condotti e le glandole ciliari.

Quasi sempre vengono attaccati i due occhi nell' istesso tempo, i quali restano costantamente chiusi, perchè sopportar non possono l' impressione della più debole luce. Le palpebre sono rosse e gonfiate; il piccolo malato vi risente

un calore vivo, ch' esprime paragonandolo alla sensazione prodotta dalla sabbia. L' infiammazione a poco a poco si propaga alla cornea, ove talvolta produce delle macchie, che oscurano la vista, ed anche la distruggono. Gli orli ciliari pajono come rosecchiati da piccole ulceri, d' onde scola un umor bianchiccio, spesso, puriforme, e vischioso, che ne opera il conglutinamento momentaneo.

Questa specie di oftalmia potrebbe senza un attento esame essere facilmente confusa con quella derivante dall' infezione venerea; e lo sbaglio diverrebbe dannosissimo, se la si attaccasse coi mercuriali, i quali aggraverebbero il male anzichè calmarlo, e forse produrrebbono la cecità.

Per trattare di una maniera conveniente quest' affezione degli occhi bisogna aver riguardo alla causa producitrice. Se è di natura scrofolosa, resiste ostinatamente, eccettocchè non la si attaccasse con tonici generali e locali; siccome allora le forze sono languenti, debbesi perciò cercare in prima rianimarle; laonde convengono principalmente gli amari, come l' infusione di rabarbaro, lo sciroppo di cicorea composto, l' elissir di genziana, ec. I topici da applicarsi sopra le palpebre fa d' uopo, che ancora sieno proprj a ristabilire la tonicità, ed appunto di questa indicazione sono le lozioni con l' acqua fredda, o con l' acqua rosa; possono ancora versarvisi alcune gocce di vino emetico. Si è molto vantato una pomata col cerotto e l' ossido di mercurio rosso per la via dell' acido nitrico; però la dose e le proporzioni di questi ingredienti debbono variare a seconda delle circostanze. La debolezza e l' atonia del malato richiedono più di ossido mercuriale, e meno di cerotto; ma conviene il contrario nel caso di troppa sensibilità, ove anche fa d' uopo rendere la pomata calmante meschiandovi del laudano liquido, o del balsamo tranquillo. Ora la sera si estende un poco di questa pomata sull' orlo delle palpebre, ed il giorno queste si lavano con dell' acqua, in cui sianvi sciolti due grani di solfato di zinco per oncia.

Quando l' infiammazione, o l' erosione delle palpebre deriva dalla soppressione delle ulceri auriculari osservate negl' infanti, il partito unico da prendere si è l' applicare il vessicante dietro le orecchie. Con questo mezzo richiamasi il trasudamento abituale, e si prevengono gli accidenti di una si fatta metastasi.

La malattia però è di difficilissima guarigione, nel caso che dipenda dall' ulcerazione delle glandole, o de' condotti ciliari. Siccome allora havvi un irritazione locale, che diviene

cronica, ed in certo modo acquista un dritto di domicilio sopra gli occhi, perciò nulla costa più quanto lo sfrattarla. Tuttavia bisogna tentare in prima di toglierla, o almeno di addolcirla con alcuni rimedj tanto interni che esterni. Il salasso del braccio, quello del piede, o l'applicazione delle mignatte vicino la parte affetta, possono convenire in bambini pletorici. Siccome pure il brodo di vitello o di pollastro, la decozione di orzo, il siero nitrato, i bagni generali produr possono un rilasciamento salutevole in tutto l'organismo. Nell' istesso tempo bisogna applicare sopra gli occhi de' cataplasmi emollienti con la polpa di pomo, di carota, ec., finchè l' infiammazione sia calmata; per ultimo, quando questa malattia resiste a tali rimedj tutti, è necessario ricorrere ai cauterj, ai setoni dietro la nuca, o al vessicante applicato al braccio, o dietro le orecchie; ma questo trattamento non porrebbe ostacolo veruno ai progressi della psoroftalmia, quando questa fosse l' effetto di una diatesi scrofolosa.

ARTICOLO III.

Dell' afte de' bambini.

Quest' affezione è una infiammatoria e febbrile eruzione di piccoli tubercoli nella membrana mucosa della bocca, e del condotto intestinale. In Parigi, nell' Ospizio degli Esposti, volgarmente la si designa sotto il nome di *millet*, di *muguet*, e di *blanchet*, a cagione al certo della forma e del colore, che sono lor proprj. Potrebbesi con più ragione chiamarla flemmasia esantematica delle vie alimentari.

Ora le afte eran desse conosciute dagli antichi; o non sono state osservate che dai moderni? Questo è un punto di storia medica, sovra cui le opinioni sono ancor divise. Primieramente, è materia di fatto, che Ippocrate, Galeno, Celso, Aetio, Areteo, Oribasio, Paolo d' Egina, e Attuario, abbian parlato di questa malattia. Il Dottore Auvity pretende, che Houllier, commentando un aforismo dell' oracolo di Coo, ch'è il ventiquattresimo della terza Sezione, chiaramente par designare il *muguet*. Areteo pure traccia di una maniera perfetta l' invasione, il cammino, l' accrescimento, e le varietà delle afte; finalmente Giulio Polluce, autore citato da Van-Swieten, descrive l' eruzione aftosa, che attacca la superficie della lingua e della gola, e le copre di uno strato bianchiccio.

Tuttavia si dubita, che questi scrittori non abbiano tutti descritto altra cosa, che ulceri della bocca; ed il Dottore Sanponts pensa, che il *millet* o le afte de' neonati non abbiano comparito, che nel mezzo del secolo diciottesimo, epoca prima di cui non erano conosciute. La questione principale adunque si riduce a sapere, se le afte debbono essere considerate come piccole ulceri, o come piccoli tubercoli; poichè, nel primo caso, sarebbe incontrastabile di essere state conosciute dagli antichi, e nel secondo dai moderni.

Ora Boerhaave, Van-Swieten, Stoll, Armstrong, ed Underwood, con quasi tutti i medici antichi, sotto il nome di afte non han designato che piccole ulcere superficiali e bianchiccie dell' interno della bocca, che fansi sparire sia con l' uso di alcune lozioni astringenti, col solfato di zinco, sia toccandole con un piccolo bottone di vitriuolo, o con un pennello bagnato di acido solforico bastantemente allungato.

Al contrario se si sta alla forma ed all' aspetto delle afte, tali quali le han descritto Silvio, Mercuriale, Ketelaer, Ettmullero, Wagler, ec., esse non sono che piccoli tubercoli rotondi, superficiali, bianchicci, simili a grani di miglio, che non hanno cavità, non mandano umore, nè lasciano cicatrice cadendo, e che, lungi di limitarsi all' interno della bocca, come le ulcere di cui parlano gli antichi, si estendono in tutto il condotto intestinale, e costituiscono una malattia generale, avente le sue cause, i suoi sintomi, ed il suo trattamento particolare

Comechè questa malattia sia tanto più frequente, quanto si dichiara in un' età più tenera e più vicina alla nascita; comechè si possa con alcuni autori anche considerarla quasi propria de' neonati durante l' allattamento; tuttavia l' esperienza attesta, che dessa non la risparmia sempre ai bambini che già han passato i primi giorni della vita, nè a quei che sono stati spoppati, o che sono pervenuti ad un' età più avanzata. Di fatto osservasi, che attacca i bambini di tre o quattro mesi tuffati di botto nell' aria degli spedali; e Chambon ha veduto sopraggiungere delle afte a fanciulli di due e tre anni; il Dottore Gardien di due e di quattro; finalmente Ketelaer pretende, che le altre età, anche gli adulti, non vadano esenti.

Perciò le afte non sempre sono prodotte dalla ritenzione del meconio, come lo pretendono alcuni autori; nè tampoco da una diatesi o disposizione acida determinata dal regime della nutrice, come credono Ketelaer e Sanponts; dap-

poichè se tali cause fossero così reali, come si pretende, d'onde verrebbe la generazione delle afte dopo lo spoppamento, o nell'età adulta, in bambini non più lattanti, o la di cui nutrice non prende nè rimedj, nè alimenti acidi?

Per determinare le vere cause sia predisponenti, sia occasionali di questa malattia, fa necessariamente d'uopo consultare le istorie state tracciate da osservatori giudiziosi. Ora tutti son di accordo in dire che i bambini ben costituiti, forti e vigorosi quasi sempre vanno esenti dalle afte; mentre quei naturalmente deboli e dilicati, o nati da parenti poveri, valetudinarj, oppure affetti da differenti vizj, sono i più disposti.

Inoltre l'esperienza e l'osservazione attestano, che fra le cause occasionali delle afte possono contarsi le abitazioni malsane, e l'insalubrità dell'aria, specialmente quando è nell'istesso tempo umida e fredda, o umida e calda. È pure incontrastabile, che questa malattia spesso è stata prodotta, o aumentata dalla sporchezza o dal difetto di attenzione e vigilanza nell'educazione fisica de' bambini, dall'allattamento straniero o mercenario, dalla carestia, insufficienza, o cattiva qualità del latte, dagli alimenti che vi si sostituiscono (21).

Dietro a questa etiologia di leggieri potrà spiegarsi, perchè quest'affezione regna epidemicamente in autunno ed in inverno, stagioni cotanto favorevoli allo sviluppo della costituzione mucosa; perchè osservasi assai di frequente nelle campagne; perchè è endemica nelle contrade settentrionali, marittime, paludose, per esempio nella Zelandia, ov'è stata descritta da Ketelaer; perchè è dannosa ed il più spesso perniciosa negli Ospizj degli Esposti, ove tutto contribuisce a rendere più attive le cause che la producono. Di fatto in queste sorta di asili, erti dalla pietà per centinaja di orfanelli sventurati, per lo più figli di madri libertine (22), ed infette di qualche virus o di qualche vizio, trasportativi talora da luoghi lontanissimi, agghiacciati o intirizziti di freddo, poichè mal vestiti anche nella più rigorosa stagione; i pargoletti arrivati lì dentro, quale aria debbono respirare in mezzo all'emanazioni esalantisi dalle loro materie fecali, dalle loro urine più o meno putrefatte, dai loro pannilini quasi sempre sporci? E se a queste cause aggiungasi ancora la riunione delle puerpere, delle nutrici, e delle donne infette di virus venereo, come ciò altra volta avveniva a Vaugirard, non potrà ora mai restarsi maravigliato, che le afte de' bambini esposti si complichino con la corruzione o pu-

crescenza di spedale, e degenerino così spesso in malattie micidiali.

Ma unicamente accusar debbesi l' aria degli spedali nella produzione delle afte de' bambini, come l' han fatto tutti i medici, e fra gli altri Lapeironie, e Raulin verso la metà dell' ultimo secolo? e questa malattia si deve risguardare ancora come l' effetto di una contagione propagantesi da un individuo ad un altro? È cosa certa, che i fatti non sempre sono in favore di queste due opinioni; imperciocchè Baudelocque, il Dottore Auvity, ed altri pratici han osservato, che le afte attaccavano i bambini nel seno istesso delle loro famiglie, ove si allevavano in buonissima aria, e con molta pulitezza; ed anche sonosi vedute dominare nelle campagne, che mica non rassomigliano agli spedali. In verità non può contrastarsi, che il soggiorno in questi asili molto non influisca sul corso, sul carattere, e sulla propagazione di questa malattia; giacch' essa vi regna più frequentemente, vi esercita più grandi straggi, e vi è più micidiale che altrove: ed inoltre anche si osserva, che vi si propaga con molta rapidità, e che uno de' mezzi migliori per arrestarne i progressi, è d' isolare i malati in sale particolari. Ma da ciò non può rigorosamente conchiudersi, che le afte siano contagiose. Se tale funesta proprietà vi si avverasse, un bambino trasportato nelle campagne vi seminerebbe l' infezione, e ben presto la si vedrebbe generalizzata. Frattanto sempre si è osservato il contrario, eccettochè i bambini sani non siano stati allattati dalla nutrice del malato, o non si fossero coricati nella medesima camera, e nel medesimo letto. Si è ancora veduto la medesima donna prestare il seno a due bambini, de' quali uno era attaccato da questa malattia, senza comunicarla all' altro, purchè questi non succhiasse l' istessa mammella. Così tutto concorre a provare, che le afte possono essere epidemiche, o colpire un gran numero di bambini nell' istesso tempo, specialmente negli ospizj, ove gli orfanelli stanno ammonticchiati gli uni sovra gli altri; ma non sembra certo, che fosse una malattia contagiosa, almeno ad un grado eminente.

Nel corso di questa flemmasia mucosa possono distinguersi quattro periodi; cioè l' invasione e l' eruzione delle afte, l' accrescimento e la caduta di questi tubercoli.

Sul principio vi hanno de' sintomi più o meno variabili, che sono come i forieri dell' eruzione; per lo più vi ha una febbre continua, accompagnata da agitazione, e da gridi frequenti. Il bambino ora prende il capezzolo con a...

tà, come se travagliato fosse dalla sete; ora lo ricusa, perchè non può succhiarlo; e se in quest' ultimo caso vi s' introduce un dito nella sua bocca, vi si sente un calore bruciante, che la nutrice sente ancora per via del capezzolo, calore che, secondo il Dottore Sanponts, si estende fino all' epigastrio, ove si fa percepire all' applicazione del dorso della mano. Inoltre, dolore gravativo vicino allo stomaco, ansietà precordiale, anoressia, nausee, vomito, singhiozzo, veglie ostinate, voce rauca o sibilante, costipazione, o dejezioni verdognole o bigiccie. Tali sono i segni, onde riconoscere il più spesso la prossima eruzione delle afte, specialmente quando si è stato fatto avvertito o prevenuto dalla regnante epidemia.

Nel secondo periodo, non può ben determinarsi il luogo, ove cominciano a pullular questi tubercoli. D' ordinario la membrana mucosa tappezzante la cavità della bocca osservasi colorata di un rosso vermiglio; il polso allora si accelera e si anima; la sete diviene più viva, nel tempo istesso l' epidermide elevasi, e già le prime afte si distinguono quà e là pel loro colore bianchiccio, assai spesso sotto il frenulo della lingua, o verso la parte de' denti incisivi; talvolta nell' ugola, o nel palato; altre volte, secondo Boerhaave, Ketelaer, e Arnemann, le prime vie sono affette pria della bocca. Cinque o sei ore dopo l' eruzione guadagna la commessura delle labbra, e l' interno delle gote, e l' indomani poi la lingua; finalmente i tubercoli occupano ben presto tutto l' interno della bocca, e si propagano fino alle amigdale, alla gola, all' esofago, allo stomaco, agl' intestini, ed all' ano, ove osservasi una rossezza più o men viva; quindi risultano la difficoltà della deglutizione, l' ansietà ed il dolore precordiale, la diarrea, e l' escrezione alvina di una minore o maggior quantitá di croste aftose. Ora l' espettorazione di alcune di queste croste, accompagnata da tosse e da dispnea, prova, come lo crede il Dottore Coopinans, che la trachea-arteria sia pure coperta di afte? Oppure questi avanzi non vengono, che dalla bocca, dalla gola, e dal principio dell' esofago?

Nel terzo periodo le pustule moltiplicansi, si dilatano, e divengono di un color più carico. Van-Swieten assicura, le afte nel momento dell' eruzione sempre esser bianchiccie, e non mai nere. Da pustole elevate che si distinguono ad occhio nudo o armato, diventano poi flittene più o meno confluenti, più o meno colorite, e accompagnate da pruri-

to, da dolore, da veglie, dalla impossibilità o difficoltà d' inghiottire, da vomito.

Finalmente i tubercoli si cambiano in croste, che caggiono per frammenti simili alla pellicola formante il crema del latte coagulato. Tale caduta succede ora dodici o ventiquattrore dopo l'eruzione, ora a capo di due, tre, anche nove giorni. In certi casi le afte spariscono per sempre; in altri rinnovansi o più presto o più tardi, ed anche molti giorni dopo, e lo fanno sino a sei, sette, dieci, ed assai più volte. Questa serie di ripullulazioni lascia nell' interno della bocca una sensibilità così grande, che opporrebbesi all' allattamento ed alla nutrizione, se non cessasse tantosto.

Questi sono i primarj fenomeni delle afte semplici, le quali ancora possono dividersi in discrete e confluenti. Le prime sempre benigne si riconoscono ai turbercoli grossi, superficiali, poco ristretti; alla mancanza d' infiammazione ne' loro interstizj; ad una leggiera diarrea senza rossezza all' ano; al colore pressochè naturale, ed al calore moderato del fondo della bocca; alla facile deglutizione del latte e delle bevande; ad un sonno quieto o poco agitato; per lo più all' assenza della febbre, alla caduta de' tubercoli verso il nono o decimo giorno, o il più tardi verso il quindicesimo, allorchè il bambino non ha una buona nutrice; e finalmente alle macchie rosse sul viso e sul collo, che mica non apportano danno veruno, quando non si faccia ostacolo alla loro eruzione.

Le afte confluenti si manifestano con turbecoli più piccoli e più ristretti, e sono accompagnate da dejezioni verdiccie, e da vive ressezze all' ano; la bocca è bruciante, ciò che impedisce il bambino di applicar le labbra al seno della nutrice, e determina talvolta l' escoriazione; difficile la deglutizione; la voce debole; l'aspetto rugoso; l' occhio abbattuto; soporoso l' ammalato. I tubercoli, quando caggiono, ripullulano assai più ribelli.

Ma non sono queste le afte più maligne: quelle complicantisi con qualche altra malattia, come la sifilide, o l' induramento del tessuto cellullare, e specialmente colle febbri di cattivo carattere, sono più disastrose. La complicazione con la febbre adinamica viene manifestata dalla prostrazione delle forze, dal colore nero, e dalle ulcere cangrenose inserte nel fondo della bocca, dalla tensione del basso ventre, da una eccessiva diarrea, da vive rossezze, e da escare dell' ano. Un' agitazione violenta e continua, movimenti convulsivi, sono gl' indizj della complicazione con la febbre atas-

sica . Ma questa perniciosa riunione di mali fassi solamente vedere negli ospedali, ove mille circostanze aggravar possono le più semplici e le più leggiere affezioni.

L' autopsia non ha riscontrato ulcere sopra le afte, appunto come lo ha fatto rimarcare Wagler nel suo Trattato della Malattia Mucosa Secondo Ettmullero non osservansi che pustule bianchiccie al mezzo e sopra gli orli, o, secondo Sylvio, coperte di diverse croste. Arnemann e Sauponts han trovato vestigi di questi tubercoli dall' esofago fino all' ano. Ordinariamente, quando questa malattia è complicata di malignità, l' intestino è appassito, e cancrenato.

Ma quale è la vera sede delle afte? è forse il corio mucoso, le papille o glandule dell' istesso nome? L' anatomia patologica su questo riflesso non risponde affatto. Si agita pure, dietro Van-de Wimpersse, una questione, se questi tubercoli differiscono dagli esantemi cutanei, o sono dell' istessa loro natura; se, come l' ha pensato De-Haen, costituiscono un' affezione sintomatica, o una malattia critica, secondo Ketelaer. Frattanto, se con Van-Swieten ed altri autori si considera, che le afte regnano frequentemente con la miliare bianca; che la loro eruzione è preceduta da tumulto o da agitazione febbrile, accompagnata da sintomi infiammatorj, e seguita da desquamazione; che desse sono forse contagiose, come credono certi autori, e non attaccano che una sola volta la medesima persona, secondo presume Sauponts; non può non ammettersi dell' analogia o rassomiglianza tra gli esantemi mucosi, ed i cutanei. Forse le membrane mucose non sono la continuazione della pelle, e non hanno la di lei medesima struttura? Chi sa, se fra le afte, e la miliare altra differenza non passa, se non che il diverso periodo d' incubazione, così che la febbre che precede è mucosa nel primo caso, ed infiammatoria nel secondo. Quindi è cosa se non certa, almeno probabilissima, che le afte siano una malattia propria o idiopatica, una vera flemmasia mucosa, una miliare interna o delle vie digestive.

Comunque sia, il termine di questa specie di malattia eruttiva, a seconda d' infinite circostanze, è più o meno funesto. Così generalmente si temono poco le afte bianchiccie, discrete, semplici, limitantisi alle labbra, alle gengive, al palato, alla lingua, in una parola all' interno della bocca; che immediatamente nascono dietro i loro segni precursori, e cominciano dalla lingua, dalle commessure delle labbra, ed altre parti vicine; che non sono accompagnate da

febbre, o la di cui febbre cominciante è moderata; che cadono poco dopo la loro eruzione, arrecando colla loro caduta un sollievo marcato, e lasciando macchie rosse ed umide; che non ripullano, o soltanto in piccolo numero, e che non attaccano i bambini assai vicini alla loro nascita, nè tampoco i vecchi.

Al contrario, cattivo augurio indicano le afte gialle, brune, oscure, cenerognole, paonazze, nericanti, livide; specialmente se numerose, confluenti, e complicate di agitazione, di veglie o di sopore, di salivazione, di dejezioni colliquative, di vomito continuo, di singhiozzo, di convulsioni; se propagate in tutto il canale alimentare, se di eruzione difficile, prematura, o tardiva; se principianti dalle prime vie per quindi elevarsi fin nella bocca; se coperte di una crosta densa, opaca, lardacea; se molto tenaci, o non cadenti che lentamente; se accompagnate da una febbre acuta, violenta, e di cattivo carattere; finalmente se attaccanti i neonati, o i vecchi quasi decrepiti.

Il trattamento delle afte si riduce a prevenirle, o combatterle; l' una di queste due indicazioni appartiene all' igiene, l' altra alla terapeutica. Nel primo caso si cerchi di sottrarre i bambini dall' influenza delle cause occasionali: quindi osservinsi scrupolosamente i precetti relativi alla fisica loro educazione; si trattenghino in abitazioni comode, sane, e ben ventilate, d' onde possa con facilità bandirsi l' umidità, il freddo, ed ogni vapore o esalazione impura; non si riunisca un grandissimo numero nel medesimo spedale, o non si ammonticchino gli uni su gli altri nell' istessa sala, nè si frammischino quei malati con quei sani; non si avviluppino mai in fasce o pannilini umidi e sporcati; si lavino con attenzione le vestimenta di giá usate, specialmente da bambini aftosi, pria di darle agli altri, e si espongano, le cune ancora, all' aria, al vapore dell' aceto, a fumigazioni aromatiche; si procuri sempre del latte di buona qualità, e quindi si vegli sul regime della nutrice, la quale fa d' uopo bandire ogni specie di cattivo alimento, e la quale dee cambiarsi, se è viziata o sospetta, siccome ancora sequestrarsi dal suo allievo, subito che desso è attaccato dalla malattia aftosa, per tema che non la comunicasse agli altri, supposto che tale affezione sia contagiosa. Una precauzione pure assai necessaria si è d' invigilare alla pulitezza delle sale di spedale, ove si collocano i bambini esposti. Di fatto sarebbe dannoso lasciarvi dimorar lungamente le loro materie escrementizie, ed i pannilini, o altre robe che sieno sporca-

te; laonde debbono sul momento togliersi via, perchè l'aria non venisse infetta o corrotta, ed i bambini tuffati in tale sozzura, ed in tali miasmi non sieno indeboliti, incomodati, o disposti a contrarre malattie.

Dietro l'eruzione delle afte, i rimedj proprj a combatterle o guarirle debbono variare a seconda della loro specie, gravità, e complicazione. Se i tubercoli sono discreti, benigni, semplici, il solo latte di una nutrice buona, anche senza il soccorso di verun topico, è sufficiente; quando questa malattia accade dopo lo spoppamento, nè il bambino può rimettersi alla mammella, vi si supplisce con l'acqua di riso, con l'acqua zuccherata, e con altre bevande rinfrescanti; le labbra, le gengive, e la bocca si umettano con un pennello bagnato di un miscuglio di acqua d'orzo, di miele rosato, e di alcune gocce di acido solforico. Dopo la caduta delle croste sono inutili i purganti consigliati da alcuni autori, meno che non vi esistano segni d'imbarazzo intestinale.

Allorchè le afte sono confluenti, deve in prima ricorrersi ai vomitivi, non essendo libero lo stomaco: poi un buon latte forma il mezzo migliore di guarigione, se il bambino ha la forza di succhiarlo. La bocca bisogna umettarsi con gargarismi acidoli, con l'acqua d'orzo, e col solfato zinco o vitriuolo bianco, col miele e l'acido boracico, con una decozione di rose melata (23). Se esistono acidità nelle prime vie, la magnesia data alla dose di sette ad otto grani due o tre volte al giorno, e l'uso ancora di una pappa ben cotta, sono i rimedj convenienti. Verso il fine per togliere la debolezza delle vie digestive si prescrivano i tonici ed i ristoranti, come i brodi, l'acqua e il vino con zucchero, o cogli sciroppi di viola, di menta, di scorza di arancio; e quando la sensibilità della bocca rende insopportabile il contatto degli alimenti ed il latte, si nutriscano i malati con lavativi.

Negli Ospizj degli Esposti le afte per lo più si complicano con la febbre adinamica o putrida; si cerchi allora d prevenire la prostrazione delle forze, e la cangrena con la decozione o l'infusione di china, di radice di genziana, acidolata collo sciroppo di aceto o di ribes, con l'acido solforico; al latte sostituiscasi del brodo consumato con vino generoso; insistasi sulle pozioni o su i lavativi canforati, e su i vessicanti; si detergano le ulcere cancrenose della bocca con la decozione di china, e con sufficiente quantitá di acetato di ammoniaca, o di acido solforico.

La nutrice allattante bambini attaccati da afte maligne deve intonacare il suo capezzolo di mucilagine o prima o dopo ogni succhiamento, per prevenire la scorticatura o l'ulcera.

Le rossezze, ed escoriazioni dell'ano, e delle parti vicine debbono essere asperse di amido, o di altra polvere assorbente, e non mai di preparazioni di piombo.

L'eruzione delle piccole pustule al collo, alle natiche, o altrove che succede alla caduta delle croste, dev'essere favorita con qualche bevanda diaforetica, e nel caso di retropulsione, si prevengano gli accidenti coi sudoriferi, come l'infusione di fiori di sambuco o la decozione di salsapariglia, coi vessicanti, e con le ventose applicate ai lombi, o alle natiche.

Adesso vedesi, in quali casi convengono gli acidi raccomandati da Ketelaer, i vomitivi preconizzati da Armstrong, e rigettati da Underwood, i purganti consigliati da altri, i cordiali, gli eccitanti, gli esutorj, ec.

ARTICOLO IV.

Della corizza de' bambini.

Questa malattia è conosciuta dal volgo sotto il nome d'*infreddatura*, o di *reuma* del cervello; essa è il *gravedo* de' Latini. I medici moderni la chiamano *catarro nasale*, perchè consiste nella flemmasia della membrana mucosa tapezzante le narici.

I bambini naturalmente vi sono assai disposti per il predominio del sistema mucoso, e della sensibilità ch'è lor propria. D'ordinario la si osserva nell'autunno, nell'inverno, e nella primavera, stagioni di temperatura variabilissima, ed in cui regnano l'epidemie catarrali. La causa la più frequente è il raffreddamento subitaneo di tutto il corpo o de' piedi solamente, e specialmente della testa.

Comprendesi perciò l'imprudenza de' parenti e delle nutrici che fasciano i bambini in appartamenti freddissimi, e che ve li trasportano bruscamente dopo averli riscaldati al fuoco. Una grande mancanza contro le regole dell'igiene commettesi ancora nel tuffare questi esseri dilicati in bagni pieni di ghiaccio, sotto pretesto di fortificarli; nel coprirli con fasce o vestimenta assai leggiere in tempi rigorosi; nell'estenderli, o nel farli camminare co' piè nudi sopra un pavimento umido; nel tosar loro i capelli prima di venire

il gran caldo. In generale tutto ciò che sopprime istantaneamente la traspirazione insensibile, se nuoce agli adulti anche i più robusti, a più gran ragione agl' infanti fa risentire i dannosi effetti. Il miglior mezzo poi di preservarli dalle malattie risultanti dai cambiamenti di temperatura si è l' avvezzarli insensibilmente all' aria libera.

La corizza per ordinario annunciasi con la secchezza delle narici; perdesi l' odorato; la testa divien grave, e talora dolorosissima; i seni frottali pajono turati; vi si sente della prurigine; gli occhi rossi ed umidi; le orecchie sibilano e rombano; voce nasale; starnuto più o meno frequente; anoressia. Ristabiliscesi in seguito, e diviene abbondantissima la secrezione del muco nasale, che prima è limpido e vischioso, poscia bianco o poco giallognolo, e di un odore particolare. La membrana mucosa delle narici pria di prendere il suo colore naturale passa per diversi gradi di rossezza e di gonfiagione.

Quando questa specie di catarro è molto intenso, viene accompagnato da febbre, che raddoppia principalmente la sera e la notte; allora sopraggiungono de' brividi vaghi, e l' ammalato nel giorno si sente più inquieto, e più oppresso: ma così come lo scolo nasale aumenta, tutti questi sintomi vanno calmandosi.

Questo stato può prolungarsi per più o meno tempo; di rado persevera al di là del primo settenario; talvolta il cammino è cronico, ed indeterminato; anche lo si è veduto cessare, e ritornare a periodi regolari. Inoltre può complicarsi con differenti specie di febbri, appunto come con altre flemmasie, per esempio, coll' otitide, con l' oftalmia, con l' angina, col catarro pulmonare, ec.

La corizza non sarebbe molto da temersi, se l' esperienza non attestasse, l' irritazione flemmonosa potersi propagare dalle narici fino alla gola ed al petto. Quando quest' affezione è leggiera si termina per risoluzione; ma un cattivo trattamento può farla passare allo stato cronico, ed allora ne può risultare l' ulcerazione della membrana mucosa delle fosse nasali, l' ozena, ed anche la carie delle ossa del naso; finalmente la violenza dell' infiammazione può essere seguita dalla cangrena; terminazione però rarissima ne' bambini.

Quando il catarro nasale è leggiero e recente, non esige che il regime, ed il calore; ed i rimedj allora sarebbero più nocivi che profittevoli. Ma se i sintomi sono portati ad un grado eccessivo, fa d' uopo necessariamente moderarli con bevande diluenti, con piediluvj tepidi, con l' applica-

zione de' topici anodini sopra la fronte e la radice del naso, coi vapori emollienti diretti verso le fosse nasali, talvolta col salasso, o con le sanguisughe dietro le orecchie, specialmente quando il bambino è naturalmente sanguigno. Lo starnuto ostinato può alle volte dar luogo alle malattie di testa le più gravi, all' apoplessia, alla cecità; allora fa d' uopo succhiar col naso gli addolcitivi, e i mucilaginosi, come l' infusione o decozione di bismalva, il latte, l' olio di mandorle dolci; e se questi mezzi non bastano, si ricorra alla tintura anodina, o all' odore dell' oppio, di cui fassi l' istesso uso.

La corizza divenuta cronica ed abituale esige le più grandi precauzioni. Pria di attaccarla bisogna indagare attentamente la causa, e non devesi procedere che con molta lentezza e riserva per distruggerla: una troppa precipitazione determinar potrebbe allora qualche funesta metastasi sopra organi essenziali alla vita; si sa, che la natura non ama di essere violentata, nè contraddetta bruscamente. Si usino adunque prima per interno alcuni rimedj generali, come i diuretici, i lassanti, i sudorifici, i salivanti, per distoruare l' irritazione fissata sopra le narici; per esterno, le fumigazioni aromatiche col vapore dell' infusione di fiori di sambuco, di salvia, con quello di zucchero, di succino, e d' incenso, ed anche coi sternutatorj in certe circostanze, nelle quali bisogna dar tono alla membrana mucosa delle narici. Ma quando tutti questi rimedj sono infruttuosi, non resta più risorsa che negli emuntorj artificiali, come i rubefacienti, i vessicanti, anche il setone alla nuca. Questi mezzi possono ancora essere vantaggiosissimi contra l' ulcera delle narici, ed anche contro l' ozena renitente al trattamento interno, ed alle injezioni detersive.

ARTICOLO V.

Dell' angina de' bambini.

La parola *angina* deriva dal greco, e significa *strangolamento* o *soffocazione*. Per questo si è adottata a designare la flemmasia della membrana mucosa tappezzante le vie della respirazione. Questa malattia può limitarsi alle amigdale, ed alle parti circonvicine, come l' ugola ed il velo del palato; oppure estendersi sulle pareti del faringe, ed anche del laringe e della trachea-arteria; perciò i nosologi l' hanno divisa in angina tonsiliare, faringea o gutturale, larin-

gea, e tracheale. Ma siccome tutte queste specie riconoscono le stesse cause, e presso a poco esigono lo stesso metodo di cura, quindi noi le riuniremo nel medesimo quadro, facendo soltanto notare le differenze, che presentano per rapporto ai loro sintomi.

L' angina considerata così di una maniera generale affetta particolarmente i bambini, soprattutto quando sono dotati di temperamento sanguigno. Essa regna epidemicamente nella primavera, e nell' autunno, due stagioni notabili per le frequenti vicissitudini atmosferiche; la si osserva ancora più spesso in certe contrade, ciò che dipende dall' umidità, o da qualche vento più o men freddo. I bambini ne restano il più ordinariamente affetti, quando dietro essersi riscaldati si espongono all' impressione subitanea di un aria fresca, o quando si coricano in luoghi umidi, mentre che sudano. Il raffreddamento repentino de' piedi, l' azione di una corrente di aria sopra la nuca, o sul collo, delle bevande fredde quando suda il corpo, la deglutizione di sostanze acri ed irritanti, la corsa diretta contro l' azione di un vento freddo, le grida raddoppiate, il canto sforzato, o lungamente continuato, in generale tutto ciò che bruscamente sopprime la traspirazione, o altre evacuazioni abituali, e tutto ciò che direttamente irrita le vie aeree, possono cagionare quest' infiammazione.

Le cause adunque dell' angina de' bambini possono dividersi in due ordini; di cui l' uno comprende quelle, che agiscono immediatamente sulla membrana mucosa faringo-tracheale, e l' altro quelle che si dirigono sopra gli organi, che con essa corrispondono più o meno grandemente. Al prim' ordine appartengono tutti gl' irritanti meccanici, o chimici generati o dentro l' individuo, o fuori di lui; al secondo, il raffreddamento della pelle, e tutto ciò che può sopprimere le funzioni analoghe, o simpatizzanti con quella delle membrane mucose.

L' angina il più spesso viene preceduta da brividi e da calore alternantisi; il bambino è inquieto, agitato; perde l' appetenza e il sonno; e talvolta rigetta il latte o gli alimenti di cui si ciba.

A questo principio poscia soppraggiungono de' sintomi, che variano a seconda della sede della malattia. Se sono attaccate le tonsille o amigdale, il bambino si lagna di dolore e di calore nel dietro-bocca, e frequentemente porta la mano verso la base della mascella; la deglutizione e la respirazione sono più o meno difficili, secondo che l' una del-

le amigdale, o tutte due trovansi infiammate; queste, appunto come il velo palatino e l'ugola, compariscono rosse, tumefatte, e sparse di punti bianchicci, allorchè vi si può vedere, ciò che sempre non è facile, se i bambini non siano un po' grandi, e ragionevoli. Le fauci da secche e brucianti sul principio, riacquistano in seguito la secrezione mucosa, e ne producono un' espettorazione di materie limpide, filanti, e vischiose; la membrana che investe la tromba di Eustachio spesso affettasi per contiguità, e desta nell' orecchio un dolore vivissimo.

L'angina faringea o gutturale porta per sintomi caratteristici una rossezza non naturale, e brizzolata di punti bianchicci nella parte posteriore della gola corrispondente alle vertebre cervicali; la difficoltà, e talora l'impossibilità della deglutizione; il rigurgitamento per le narici degli alimenti, ed in ispecialità delle bevande; l' ardore e la secchezza del dietrobocca sul principio, ma l'espettorazione, abbondante di mucosità limpide, vischiose, giallognole, opache, e più o meno spesse in seguito; finalmente un dolore acuto della tromba eustachiana e dell' orecchio; e qualche fiata l'alterazione della voce, ed anche la difficoltà di articolare i suoni.

Nell' angina tracheale la flogosi può invadere gli orli della glottide, il laringe, la trachea, e l'origine de' bronchi. Allora un sentimento di dolore e di ardore nell' interno del collo, più alto o più basso, crucia l' infante; ma la sede dell' infiammazione ed il cangiamento di colore non possono distingnersi, poichè l'occhio non arriva fin là dentro; la respirazione è piccola, frequente, difficile, e l' ispirazione dolorosa; la tosse roca; la voce acuta, tremola, sonora, sibilosa, simile al mormorio dell' aria attraversante un tubo di rame; l' espettorazione prima niente, ma poi più o meno abbondante; piccolo e debile il polso; il paziente agitato, estremamente ansioso, come se minacciato da soffocazione.

Quest' affezione sempre trovasi corteggiata da una febbre più o meno violenta, aumentantesi la sera o la notte, e che può complicarsi con le febbri essenziali o con altre flemmasie, come i morbilli, la scarlatina, il catarro polmonare, la pleurisia, ec.

L'angina semplice dura più o men lungo tempo, a tenore della sede che occupa: la tonsillare, e la gutturale per ordinario si prolungano sino alla fine del primo o secondo settenario; ma la tracheale è più frettolosa nel suo cammino, non continuandosi che per tre o al più per sette gior-

ni. La prima il più spesso finisce per risoluzione; sebbene talvolta l' interno delle amigdale suppura, e vi forma degli ascessi che aprousi ordinariamente nella bocca; ed altre volte tali glandole s' indurano, ciò che le dispone ad una nuova flogosi. L' angina faringea o gutturale ordinariamente ancora si risolve, e la suppurazione avviene rarissime volte; quando succede l' induramento della membrana affetta, allora la deglutizione continua difficile, il malato cade nel marasmo, e la morte non tarda a venire. Il termine dell' angina tracheale non è men dannoso, ancorchè succede più prontamente: questa flemmasia può in breve tempo risolversi, ma può ancora soffocar l' ammalato fin dai primi giorni, se è violenta; giacchè allora determina un afflusso o congestione subitanea di mucosità, che il paziente non può espettorare: la suppurazione quì può avvenire ancora, come nelle specie precedenti, ma solamente succede più raro, e formata può scoppiare, e portar la soffocazione; talvolta invece di cicatrizzarsi passa allo stato di ulcera, che irritata continuamente dal passaggio dell' aria si rende incurabile; quindi l' angina cronica, la tisi laringea o tracheale, e la morte. Finalmente l' angina può finir colla cancrena, ciò che però è rarissimo, eccettochè quest' affezione non sia violentissima, o complicata con qualche febbre di cattivo carattere.

Ognuna di queste terminazioni ha de' segni o caratteri propri, che la prenunziano, e quando esiste, l' indicano. Così presumesi la risoluzione, se l' angina è moderata, il bambino ben disposto, ed il trattamento metodico; la si riconosce all' alleggiamento marcato, ed all' espettorazione di una mucosità giallognola, e più o meno spessa, che può chiamarsi propriamente crisi dell' angina.

E' da temersi la suppurazione, quando la malattia si prolunga al di là del termine solito con una remissione sensibile de' sintomi; quando il dolore locale diviene pulsativo ed ottuso, da acuto ch' era in prima; quando il malato sente de' brividi vaghi senza cagione manifesta. L' ascesso o l' accumulo di pus viene indicato dal peso che si sente nel luogo affetto, dalla bianchezza di qualche punto, se l' infiammazione è nelle amigdale, finalmente dall' espettorazione purulenta, o dalla cessazione di tutti i sintomi.
L' induramento porta per carattere l' incomodo risultante dalla difficoltà, ed anche impossibilità delle funzioni, cui destinati erano gli organi pria di essere infiammati.

L' ulcerazione è corteggiata da un sentimento di calore e di dolore prima intermittente, poi continuo, che si esa-

cerba per la respirazione, e produce la disorganizzazione delle parti affette. E' una specie di angina cronica, che in seguito passa allo stato di tisi faringea, laringea, tracheale, o bronchiale, secondo la sede occupata. Nel primo grado quest' affezione consecutiva quasi sempre è insidiosa; d' ordinario non la si conosce, o vi si fa poco attenzione; la febbre o manca, o è leggierissima; il malato si lagna di una sorta di aridità ne' condotti aerei, e di un poco di molestia nella deglutizione. Tuttavia il male peggiora; il dolore, prima passaggiero, si fissa in qualche punto del condotto faringo-tracheale, ed è talvolta vivo e lancinante; la respirazione più difficile; la voce cambiata; finalmente la febbre lenta si dichiara, indicando il secondo periodo della tisi: allora esacerbazione del dolore locale; qualche fiata sete inestinguibile, espettorazione di mucosità purulente, e di frammenti carnosi; tosse molto incomoda; difficoltà eccessiva della deglutizione; impossibilità di camminare, specialmente nelle salite, senza tema di soffocazione; ansietà perpetua; magrezza progressiva; voce estinta o gracilissima.

Nell' ultimo grado, la diarrea, i sudori colliquativi, la gonfiagione de' piedi vengono ancora ad aggiungervisi, ed il malato vie maggiormente sfinisce, e perviene quasi senz' agonia al termine de' suoi patimenti. All' apertura del cadavere si scorge il condotto aereo essere più o meno guasto; le glandole cervicali vicine più o meno ingorgate, ed indurite; il faringe, l' epiglottide, gli orli della glottide, i ventricoli del laringe, le cartilagini stesse, ulcerate, ed in parte distrutte; talvolta si riscontrano delle concrezioni albuminose o delle mucosità purulente frammischiate a' filetti sanguigni.

E' da temersi la cancrena in un' angina infiammatoria, allorchè la febbre è così violenta, ed il dolore così acuto, che nulla giunge a calmarli, ed allorchè non iscorgesi verun segno di risoluzione, di suppurazione, nè di metastasi; finalmente essa di già esiste, quando il malato sentesi in un colpo sollevato, inghiotte e respira meglio, ma ha il viso cadaveroso, l' estremità fredde, il polso piccolo, debole, ineguale, e la bocca fetidissima.

Ora se a questo quadro di cause, di sintomi, e di terminazioni dell' angina aggiungasi quello delle sue complicazioni, sia con le febbri essenziali, sia con le altre flemmasie, considerando nel tempo stesso la sensibilità e la costituzione linfatica dell' infanzia, la strettezza e lo sviluppo imperfetto del canale aereo e delle sue aperture, la difficoltà

di espettorare la tendenza o direzione delle proprietà vitali verso la testa ne' bambini, e soprattutto l' indocilità e la ripugnanza loro a sottoporsi al regime, e all' uso di qualche rimedio; allora sicuramente si avrà un' idea chiara della gravità e del periglio di una malattia molto più comune agl' infanti che agli adulti.

Il trattamento dell' angina dev' essere più o meno attivo a seconda della violenza o intensità de' sintomi concomitanti. E' inutile l' uso de' rimedj, se il cammino della malattia è dolce e benigno, e naturalmente tende alla risoluzione. Basta allora di prescrivere al bambino una dieta moderata, e di allontanare accuratamente tutto ciò, che aggravare il suo male potrebbe: il tenerlo caldo ed il favorire la insensibile traspirazione coll' uso delle bevande diluenti e diaforetiche, come l' infusione de' fiori di bismalva, di violetta, di papavero salvatico, ec. addolcita col miele, collo zucchero, o con uno sciroppo qualunque, ordinariamente adempiono il tutto dell' indicazione. S' egli ancora è lattante, bisogna cambiarsi il regime della nutrice, e dare al suo latte qualità dolci e salutifere.

Ma ben altra dev' essere la condotta del medico, allorchè l' angina prende un carattere allarmante, e minaccia la vita dell' individuo; ciò che riconoscesi al considerevole gonfiamento delle amigdale, ad una estrema difficoltà d' inghiottire e di respirare, ad un dolore acuto del canale faringotracheale, e ad una febbre violenta. Or se allora questa malattia viene abbandonata a se stessa, necessariamente termineransi di una maniera funesta. Sul momento adunque bisogna ricorrere a tutti i mezzi capaci a disturbare la viziosa direzione della natura. Quando il bambino è robusto e sanguigno si cominci col salassarlo dal braccio, e ciò non essendo sufficiente gli si applichino delle sanguisughe alle parti laterali del collo; ma si badi non cavare, che la quantità di sangue necessaria a moderare l' infiammazione, e non ad esaurire totalmente le forze del malato. Poscia si tenti di contrariare o diminuire la tendenza delle forze vitali a concentrarsi verso gli organi affetti; imprimasi per far ciò una scossa generale all' organismo, eccitando il vomito: si stimoli il condotto intestinale con lavativi e purganti irritativi; si ricorra ai pediluvj caldi, ai sinapismi, ai vessicanti; dirigansi verso il dietro-bocca de' vapori emollienti; si applichino de' cataplasmi analoghi sopra la parte anteriore del collo; finalmente si prescrivano gargarismi addolcitivi, se sia possibile poterli usare presso i bambini. Allorchè

la malattia trovasi più avanzata, è necessario combinar questi topici con qualche infusione aromatica, col vino, o coll' alcool, per renderli più eccitanti; così può ristabilirsi la tonicità naturale delle membrane mucose, ed impedirsi che l' angina passi allo stato cronico (24).

I mezzi curativi debbono altresì variare a seconda della terminazione di questa malattia. Se nel luogo infiammato formasi un ascesso, debbesi favorire la maturazione col mezzo de' vapori emollienti, quindi aprirlo con l' istrumento, quando sia accessibile, come sopra le amigdale, o nella spessezza del faringe, per tema di non dirigersi il pus verso la pelle; ma si è costretto di abbandonarlo alla natura, allorchè sia situato più profondamente nel laringe, o nella trachea-arteria. L' induramento è irrimediabile, quando non occupi le amigdale, che possono estirparsi; che se occupi il faringe, altra risorsa non resta, se non che d' injettare per mezzo della sonda alcuni liquidi nello stomaco, acciochè si supplisca per qualche tempo la deglutizione; ma questo mezzo stesso sarebbe difficile ad impiegarsi nei bambini. Non ostante i tonici e gli eccitanti impiegati tanto per esterno che per interno, la cancrena è sempre una terminazione mortale, poichè suppone la caduta totale delle forze, ed il difetto di reazione nell' organismo. La tisi nel primo periodo lascia ancora qualche raggio di speranza; per cui allora possono impiegarsi con successo i derivativi, come il cauterio, il vessicante, o il setone alla nuca; ma nel secondo e terzo periodo, è finita, ed il bambino irrevocabilmente si perde.

ARTICOLO VI.

Dell' angina faringea cancrenosa.

Quest' affezione della gola, denominata *malattia de' bambini*, *schinanzia*, o *angina maligna*, è stata osservata da molti medici, e specialmente da Fothergill nel tempo di un' epidemia, che regnò a Londra, ed ai luoghi vicini verso la metá dell' ultimo secolo. Essa attaccò soprattutto i bambini, ed anche gli adolescenti di temperamento linfatico, o indeboliti sia da malattie anteriori, sia da evacuazioni eccessive (25). Il più spesso è epidemica, e di rado sporadica, ed alcuni esempj sembrerebbero anche provare essere contagiosa, dappoichè si è osservato attaccar successivamente tutti i bambini di una medesima famiglia, se non si avesse la

precauzione di prontamente separare gli ammalati dai sani.

Quest' affezione spesso invade la mattina. Sul principio il bambino prova delle vertigini, e nel tempo istesso delle alternative di brividi o di freddo, e di calore più o men vivo, che durano per alcune ore, finchè il calore superi. Allora la testa diviene dolorosa, il collo rigido, la gola infiammata, lo stomaco nauseante, e rigettante il contenutovi; talvolta la diarrea diviene compagna alla nausea ed al vomito. Il calore e l' agitazione aumentano, a misura che scorre il giorno, e continuano fino all' indomani; il sonno della notte è inquieto, e seguito da un sudore che arreca del sollievo, e sembra dare al morbo un carattere intermittente. Osservandosi l' interno della bocca vi si scorge ora un colore rosato, che domina verso i pilastri posteriori del palato, negli angoli al di sotto delle amigdale, e sulle glandole istesse; ora questi organi pajono coperti di una macchia estesa ed irregolare, bianchiccia al centro, e rossa negli orli.

Dal secondo giorno, il collo, la faccia, il petto, le mani, e le dita si gonfiano, ed acquistano una tinta risipolatosa, i di cui progressi calmano, e terminano le nausee e le dejezioni. Frattanto l' interno della bocca continua di presentare il medesimo aspetto; le parotidi s' ingorgano, e divengono dure e dolorose da ogni lato; il gonfiamento propagasi fino al petto, ristringendo il laringe, e di molto aumentando il male. La sera raddoppiano il calore, e l' agitazione, e sopraggiunge il delirio, oppure la sonnolenza e il coma; il mattino i sudori si rinnovano, e sono più o meno colliquativi e debilitanti. Tali alternative di esacerbazione, e di allegerimento continuano per due o tre giorni, ed anche più. In tutto il corso di questa malattia il polso trovasi assai frequente, alcune volte duro e concentrato, altre pieghevole e pieno, ma non mai violento come il polso infiammatorio. L' urina prima è pallida e simile al siero, poi più o meno gialla.

Può questo morbo finire o col ritorno della salute, o con la morte. Il primo di questi due termini viene prognosticato dal cammino moderato de' sintomi, e dalla loro remissione verso il terzo, quarto, o quinto giorno. Allora la pelle riprende il suo colore naturale, il calore diminuisce, il polso si rallenta, caggiono l' escare, e le ulcere si separano; finalmente il malato ricupera il sonno e l' appetito. All' incontro l' esito funesto del mal di gola riconoscesi alla violenza del morbo, al colore rosso, ceneroguolo, livido, e nero dell' escare, ed alla loro estensione e profondità; al-

la sanie putrida e corrosiva che ne scola, pria limpida, ma quindi più o meno spessa; all' escoriazione ed ulcerazione del condotto intestinale, prodotte dalla deglutizione di una parte di tale materiale acre, d' onde risulta una diarrea perseverante molte settimane, che finisce con la consunzione de' malati; finalmente all' emorraggie passive del naso, della bocca, ec come nelle febbri adinamiche o putride.

A prima vista potrebbe credersi, il male di gola cancrenoso non essere che l' angina ordinaria degenerata, o portata a l' ultimo grado di violenza; ma queste due malattie differiscono essenzialmente pel loro cammino, pe' loro sintomi, per la loro terminazione, e pel metodo curativo. L' angina ordinaria non è che una flemmasia locale, che molesta la respirazione e la deglutizione; i suoi finimenti più ordinarj sono la risoluzione, la suppurazione, l' induramento; la cura, il salasso e gli antiflogistici usati a buon' ora, e con perseveranza. L' angina cancrenosa, al contrario, è un' affezione generale marcata da una tendenza particolare al delirio; si termina con ulcerazioni superficiali o profonde, e con escare più o meno estese, rosse, cenerognole, livide, o nere secondo lo stato di moderazione o di violenza; in fine essa peggiora costantemente per l' uso del salasso, de' purganti, e de' rinfrescanti.

Il trattamento dell' angina cancrenosa dividesi in generale, ed in locale. Il primo comprende mezzi differenti secondo il periodo ed il termine della malattia: nel principio si secondano le nausee ed il vomito con una infusione di tè, di fiori di camomilla, di cardo santo, o con alcuni grani d' ipecacuana. Perseverando i sintomi bisogna ricorrere ai tonici, perciò si mescola all' una delle infusioni ora cennate un sesto di vino di Portogallo, e si somministra con frequenza al bambino; vi si aggiunge ancora ogni sei ore qualche pozione fortificante grata. La diarrea oltrepassante le prime dodici ore dopo l' invasione dev' essere arrestata coll' uso de' cordiali, e degli aromatici. Quando sopraggiunge la prostrazione delle forze la si distrugge coi tonici e cogli eccitanti, come nelle febbri adinamiche; allora, secondo l' osservazione di Fothergill, convengono la china, il vino meschiato col te, l' acqua d' orzo, il sagù, la polenta, ec. I vessicanti sono stati pure applicati con qualche successo nelle differenti parti del corpo (26).

I rimedj locali debbono avere per iscopo di calmare i sintomi della gola, e di prevenire le conseguenze funeste; così i gargarismi addolcitivi convengono per moderare il do-

lore ed il calore, che han luogo dall' invasione. Nell' ulcerazione delle amigdale, del velo palatino, e del faringe bisogna ricorrere ai detersivi, come l' acqua d' orzo col miele rosato, da agitarlo nella bocca, o injettarlo con una piccola sciringa, per impedire i liquidi infetti di cadere nello stomaco, e nell' intestino. Quando è formata l' escara, si guardi bene di toglierla prematuramente cogli strumenti; essa si riprodurrebbe ben presto dopo, ed il male aggraverebbesi; quindi secondisi solamente la caduta coi mezzi convenienti, allorchè la tendenza alla generazione cancrenosa è arrestata: i gargarismi detersivi quì ancora sono indicati; ma questi topici debbono trasformarsi in istimolanti, ed antisettici, allora quando l' escara è cenerognola, livida, o nera, e nello stesso tempo esiste una debolezza considerevole, poichè così si prevengono i progressi della cancrena. Allora sotto forma di collutorio debbono impiegarsi le acque amare o acerbe più o meno estese, ed animate con l' aceto, col vino, coll' acido solforico, con l' alcool semplice, coll' alcool di coclearia, col muriato di soda, con la canfora, col pepe, o altre sostanze aromatiche.

ARTICOLO VII.

Del crowp.

Quest' affezione era conosciuta dagli antichi? Ciò non par verisimile, poichè Ghisi, medico di Cremona, è il primo, che ne abbia fatto la descrizione verso la metà dell' ultimo secolo (27). Dessa poscia è stata osservata in Iscozia, in Isvezia, in Alemagna, in Russia, e in Francia, ove forse è più rara di altrove. Le si sono dati diversi nomi; Walbom l' ha chiamata schinanzia stridula (*cynanche stridula*); Home crowp, e soffocazione stridula (*suffocatio stridula*); Michaelis, angina poliposa o membranosa (*angyna polyposa*); Cullen e Rumsey, angina tracheale; e Rush, schinanzia tracheale umida (*cynanche trachealis umida*).

Il crowp attacca particolarmente i bambini dell' uno e l' altro sesso; regna epidemicamente nelle stagioni, in cui osservansi molte flemmasie mucose e cutanee, come il reuma, l' angina, il catarro pulmonare, il mal di gola cancrenoso, il vajuolo, la rosolia, la scarlattina. Si è ancora osservato essere endemico ne' paesi freddi, ed umidi. L' autunno, l' inverno, e la primavera, le vicissitudini atmosferiche, il freddo, l' umido sono adunque le cause, che con-

tribuiscono il più a svilupparlo. Per ordinario succede dietro ad un raffreddamento subitaneo. Hebenstreit, medico di Leipsick, l' attribuisce in gran parte all' uso adottato da qualche tempo di lasciar ire i bambini assai teneri col petto e le braccia nudi (28). Esso talora sopravviene senza veruna causa manifesta. Home e Vieusseux han osservato, che poteva attaccar più volte l' istesso individuo. Ma niun fatto ancora ha provato, che fosse contagioso.

Questa malattia sul principio piglia ordinariamente un aspetto insidioso; in apparenza non è, che un reuma più o men violento; il bambino pare incatarrato e roco, ne' primi giorni starnuta, tossisce, e respira con un poco di difficoltà, la febbre è moderata, il polso debole, ed il calor della pelle molto sviluppato; ma il sonno niente tranquillo, e il malato triste, abbattuto, irrequieto, agitato.

Subito dopo alterasi la voce, e diviene acuta, sonora, stridula e somigliante al grido di un gallo, o al romore dell' aria attraversante un tubo di rame; l' ammalato è oppresso, e non respira che sibilando; il polso debole, accelerato, spesso interrotto, la tosse rauca, il viso rosso e gonfio, impossibile la parola, il laringe o il condotto aereo doloroso; sorgono colpi di tosse e di vomito, che si succedono, e fan cacciare mucosità più o meno spesse, e frequentemente stracci di membrane estese, o tubulate; la soffocazione è imminente; la debolezza e l' ansietà eccessive; il bambino alternatamente sopito, ed agitato; la deglutizione più o meno difficile, specialmente quando trovasi affetto il laringe; l' alito inodorabile, l' urina bianca e torbida, le facoltà intellettuali libere ed intere.

Tali sono i sintomi caratterizzanti il crowp: ma quanti errori non commetterebbonsi in pratica, se si aspettasse vederli uniformi e regolari nel loro cammino! Forse niuna affezione esiste, che offre maggiori varietà ed anomalie. Certi bambini restano incatarrati per due o tre giorni, altri sono attaccati da convulsioni e tetano, pria di essere minacciati di soffocazione. Talvolta questa crudele malattia assalta di botto, percorre con rapidità i suoi periodi, ed affoga le infelici vittime; altre volte sembra sospendere i suoi colpi, per quindi rinnovarli con maggior furore; di sorta che, qualunque siasi l' esperienza e l' abilità, si corre gran rischio di restare disavventurosamente ingannato, se non si usi un' estrema vigilanza.

Che dunque non si trascurino mai i reumi de' bambini, comunque leggieri essi sieno, o poco dolore al laringe,

e poca difficoltá di respiro essí cagionino. Se regnano mali di gola; se la temperatura della stagione è umida e fredda, o variabile; se il bambino è stato incatarrato, ha avuto la *coqueluque*, il vajuolo, la rosolia, la scarlatina; se prova del calore, della sete; se ha il viso gonfio, la parte anteriore della gola dolorosa, e inghiotte con difficoltà; se il polso è molle, debole, e precipitato, dopo essere stato forte, duro, e frequente; se la tosse sembra soffocante sin dall' invasione, e la voce acuta, fioca, stridola, quando non continuamente, almeno allorchè il bambino grida: ecco tanti segni, che debbono avvertire il medico, ed i parenti a starsene per loro in guardia.

La durata del crowp è incostante. Lo si è veduto terminarsi in ventiquattro o trentasei ore, può anche prolungarsi al di là del primo settenario; ma per lo più dall' invasione sino al termine di questa malattia non più di quattro o cinque giorni trascorrono, tanto il cammino è acuto o rapido. La difficoltà di respirare, ch' è il sintomo più formidabile, a cui stanno subordinati tutti gli altri, quasi sempre viene seguita dalla soffocazione e dalla morte Tuttavia può avvenire, che il bambino scampi dal pericolo che lo minaccia; il che si è osservato qualche fiata, allora quando la dispnea calmavasi, non restando più che un poco di tosse e di raucedine perduranti sette, dieci, o quindici giorni. Allora segni di un felice augurio erano un' urina bianca e torbida, sudori generali, dejezioni mucose, e principalmente mucosità più spesse, ed espettorate con più facilità.

L' autopsia dimostra segni manifesti d' infiammazione nel laringe, o nella trachea arteria, alle volte e nell' uno e nell' altra, ed anco nelle ramificazioni de' bronchi. La membrana mucosa tappezzante la parte affetta del condotto aereo quasi sempre è tumida, e più rossa del solito. Nondimeno vi hanno casi, ne' quali dopo la morte niun cambiamento di colore riscontrasi, comechè tutti i fenomeni del crowp osservati si sieno. Il più spesso la mucosità lubrificante il condotto aereo si è convertita in uno strato membraniforme, o pol poso, la di cui estensione, densità, spessezza, colore, e aderenza presentano differenze innumerevoli. Questo strato è membraniforme frequentemente nel laringe, nella trachea-arteria, e nelle prime ramificazioni de' bronchi, mentre è poliposo nelle ultime ramificazioni; ed ora aderisce fortemente alla parte, da dove si è esalato, ora n' è separato per delle mucosità puriformi, che donangli una certa mobilità. Qualche volta il condotto aereo n' è per intiero

otturato ; qualche altra volta non esiste l' ingorgamento, che nella divisione de' bronchi, il rimanente essendo perfettamente libero. L'analisi chimica ha dimostrato, tali concrezioni membraniformi non essere che una sorta di albume coagulato, insolubile nell' acqua fredda e nella bollente, ma solubile negli alcali allungati con acqua per mezzo del calore. Trattandole col fuoco, e coll' incenerimento vi si scopre del carbonato di soda, e del fosfato di calce. Schwilguè ha ottenuto gli stessi prodotti, ed i medesimi risultati, sottomettendo ai reattivi le materie polipose, e le mucosità della vie aeree. Ma inoltre ha provato il sedimento bianchiccio, depositato dall' urina de' malati, nulla aver di comune col prodotto dell' espettorazione, come si avea creduto.

Sembra dimostrato adunque per l' autopsia, che il crowp ha la sua sede nel condotto aereo, e che consiste in una flemmasia acuta della membrana mucosa; quindi tutto sembra attestare non esser desso, se non se un' angina laringea, tracheale, o bronchiale, portata all' ultimo grado di violenza o d' intensità; e se questa malattia è così dannosa, ed anche così micidiale nell' infanzia, ciò forse avviene a ragione della glottide che secondo l' osservazione del Professore Richerand è in tal' epoca due volte più piccola che dopo la pubertà. Da ciò la difficoltà, che prova l' aria a penetrare nel petto, per poco che la parte infiammata venghi ad ingorgarsi; da ciò per conseguenza la dispnea, l' alterazione della voce, la soffocazione imminente, la rossezza del viso, l' ansietà, l' agitazione, quella folla di sintomi più o meno terribili che d' ordinario precedono la morte. In quanto alla materia membraniforme o albuminosa, da cui il condotto aereo o in tutto o in parte trovasi turato, essa non è che un' effetto dell' irritazione infiammatoria, la di cui proprietà è di aumentare le forze vitali, e la secrezione de' fluidi nella parte ov' è fissata. Del resto riscontransi ancora simili concrezioni sopra tutte le superfici infiammate, sopra la pleura, il peritoneo, ec. Si citano pure ammalati, che han cacciato tubi membranosi simili a frammenti d' intestino nel corso di una violenta dissenteria: finalmente gli adulti stessi, quando sono affetti da angina tracheale sputano talvolta delle mucosità, la di cui consistenza e forma le farebbero prendere per porzioni dell' aereo condotto. Tutto adunque ci porta a credere, che se i bambini soccombono più spesso sotto il crowp o sotto l' angina laringo-bronchiale, si è perchè le vie aeree meno sviluppate in tale età vengono più presto ostruite dall' afflusso

delle mucosità attirate dall' infiammazione; oltrechè l' espettorazione è difficilissima, ed anche impossibile negl' infanti ancor teneri, e debilitati dalla violenza del male. Or quest'ultima circostanza favorendo l' arresto delle mucosità nel dietro-bocca e nella trachea-arteria, non le dispone a coagularsi, ed a prendere quell' aspetto membraniforme, che presentano allo scalpello anatomico?

Se attentamente consideransi le cause, i sintomi, il cammino del crowp; così come il risultato dell'autopsia per rapporto alla sede di questa formidabile malattia, chiaramente si comprenderà, ch' esso differisce da molte altre affezioni, con le quali lo si potrebbe confondere, come dalla *coqueluque*, ch' è una sorta di tosse convulsiva quasi sempre senza febbre, e di rado mortale; dal mal di gola cangrenoso, che occupa il faringe, ma che lascia libera la respirazione, e naturale la voce; dal catarro soffocante, ove la debolezza dell' individuo, e soprattutto quella del polmone determinano una congestione di mucosità ne' bronchi; finalmente dall' asma acuto degl' inglesi, consistente in una costrizione spasmodica o nervosa del petto e del laringe.

Ora conciossiachè il crowp è una malattia così acuta e pericolosa, che prontamente può cagionar la morte, sarebbe dunque una grande imprudenza l' abbandonarlo alle sole risorse della natura. Quindi sul momento bisogna ricorrere alla medicina la più attiva, ed ogni medico che si limiterebbe ad essere semplice spettatore, necessariamente renderebbesi colpevole di omicidio. L' indicazione o lo scopo che deve proporsi, è di prevenire la soffocazione; e ciò si adempie con disturbare, arrestare, distornare la direzione delle forze vitali, che tendono a concentrarsi sopra la porzione irritata o infiammata del canale aereo: così s' impedirà l' ingorgamento della crosta albuminosa che potrebbe intercettare il passaggio dell' aria.

Per conseguenza, subito che il bambino è pletorico o sanguigno, si salassi al braccio, o almeno gli si applichino delle mignatte intorno al collo. In pratica bisogna decidere a seconda delle circostanze, senz' avere riguardo veruno a certe miserabili dispute de' medici, alcuni de' quali come Bard e Kuhn rigettano ogni deplezione vascolare; mentre altri come Bayley e Middleton vogliono spingerla sino alla sincope; quì ancora possono essere utili le ventose scarificate nell' alto del petto, nella nuca, o alle vicinanze della trachea arteria, per isgorgare il sistema capillare della pelle, e per distornare una parte della sensibilità, o dell' irri-

tazione fissata sulla membrana mucosa laringo-tracheale. Nell' istessa intenzione agir debbesi sopra lo stomaco con dosi ripetute di emetico, malgrado gli arresti di Home e Crawford contro l' impiego di questo rimedio: esso quì produce due grandi vantaggi, facendo cioè una salutare diversione, e facilitando l' espulsione delle mucosità o de' stracci membraniformi, che minacciano di ostruire le vie aeree. I lavativi purganti, i piedilavj caldi, e più o men ripetuti, i sinapismi, i vessicanti sopra la parte anteriore, o posteriore del petto, i linimenti con la canfora e l' ammoniaca sopra il collo, i sternutatorj, in somma tutto ciò che porta il nome di rivulsivo, esser debbono ordinariamente impiegati per dissipare la tempesta. In questi ultimi tempi si è proposto il solfuro di potassa diluito nel miele o in un poco di sciroppo; ed ancorch' esso non sia un rimedio specifico contro questa malattia, pur nondimeno meritar sembra molta confidenza. Noi nell' inverno scorso, lo abbiam consigliato per un bambino di cinque o sei mesi, figliuolo del Sig. Lazzaro, Chirurgo abitante nella strada della *Grève*, ed abbiamo veduto sparir l' indomani la raucedine, la difficoltà del respiro, e tutti i segni precursori del crowp. In un' altra circostanza l' abbiamo amministrato, unitamente al professore Hallè, ad una damigellina affetta di catarro cronico, ed essa ha provato un leggiero sudore, nausee, ed una espettorazione delle più abbondanti, e forse determinato avrebbe il ritorno della salute, se i polmoni non sieno stati tempestati da tubercoli. Dunque noi siamo ben lungi dal proscrivere questo rimedio nel trattamento del crowp, che anzi sinceramente confessiamo non poter noi avere tranquilla la coscienza, se ei venisse a perire un bambino fra le nostre mani senza aver dal pricipio di questa malattia usato un tal medicamento (29). Dicesi, che i bambini attaccati di crowp vanno soggetti a contrazioni spasmodiche, che restringono il condotto aereo, ed aumentano il pericolo della soffocazione; m' allora non avrebbesi forse confusa questa malattia con l' asma acuto di Millar, che non è se non se un' angina nervosa? Comunque sia, per calmare i spasmi tanto locali, che simpatici, che possono manifestarsi nelle differenti parti, fassi respirare il vapore dell' etere solforico, delle fumigazioni acidolate con aceto; si prescrivono frizioni col linimento canforato, fomentazioni oppiate sul collo, cataplasmi emollienti, ed anodini, ec.

Dissipatisi i sintomi li più pericolosi, e ridotta la malattia ad un' angina e ad un catarro semplice, allora si abban-

doni a se stessa, e le si lasci percorrere i suoi periodi: le bevande mucilaginose, o leggermente aromatiche, come un' infusione di tiglio, di edera terrestre, o d' isopo, d' ordinario sono sufficienti a terminare la guarigione. Se havvi difficoltà nell' espettorare, si prescriva l' ossimele semplice, o l' ossimele scillitico, un po' di kermes minerale, o di tartrito di potassa antimoniato. Gli altri sintomi, come la tosse e la raucedine, spariscono poscia da se stessi.

Finalmente, allor quando i rimedj sì esterni che interni sono inefficaci; allor quando lo zelo e le cure assidue di coloro, che custodiscono il malato, non han potuto disordinare la viziosa direzione de' movimenti della natura, e che le vie aeree ostruite da concrezioni albuminose non lasciano quasi più adito all' aria esterna; allora quando il malato viene minacciato di apoplessia, e di soffocazione, quale risorsa può rimanervi ancora? Bisogna forse in tal caso praticare ad esempio di Hunter la laringotomia o la tracheotomia per isviluppare il passaggio della respirazione? Ma cosa possono recar di bene tali operazioni nel crowp situato tra le prime divisioni de' bronchi, appunto come l' apertura de' cadaveri ne ha presentato degli esempj? Cosa altresì gioveranno, se sono affetti il laringe o la trachea-arteria, eccettochè lo strato membraniforme ostruente tali condotti non si tolga con facilità e senza rompersi; ciò che non par verisimile, che che ne dica Michaelis? L' apertura del condotto aereo adunque non può esser quì considerata, che come un rimedio dubbioso da tentarsi solo quando il malato è agli estremi o sul punto di dar l' ultimo sospiro (30). Ma dove si farà l' incisione? forse nella membrana, che separa le cartilagini tiroidea e cricoidea, oppure in qualcuno de' cerchi dell' asperarteria? Ecco degl' imbarazzi, delle difficoltà. Bisognerebbe determinar con precisione la sede del crowp, ciò che sempre non è facile, nè anche possibile.

ARTICOLO VIII.

Del catarro pulmonare.

Questa malattia non è altro, che l' infiammazione della membrana mucosa tappezzante i bronchi fino alle ultime loro ramificazioni. I bambini vi vanno assai disposti per la loro debolezza naturale, per la sensibilità delle membrane mucose in generale, e per lo stato abituale d' infiltramento mucoso degli organi della respirazione nell' età infantile. Ma

queste cause sarebbono insufficienti a produrre il catarro senza il concorso dell' umido e del freddo, la di cui subitanea impressione aggrinza o ristringe la pelle, e sopprime la traspirazione insensibile. Allora dunque accade una di queste due cose, cioè o che la membrana mucosa pulmonare è obbligata di supplire alla funzione cutanea, come dietro l' osservazione l' hanno creduto molti fisiologi, o che dessa viene affetta ed irritata simpaticamente, ciò che pure è molto verisimile; ma forse ancora queste due modificazioni dell' organo pulmonare coesistono nel tempo stesso.

Comunque si fosse, da ciò spiegherassi, perchè il catarro pulmonare è frequentissimo ed anche epidemico in autunno, inverno, e primavera, stagioni di temperatura molto inconstante, ed in cui l' aria forse acquista certe qualità, che rendonla più propria ad irritare i bronchi, ed aumentare la funzione de' loro vasi esalanti; ciò credesi aversi osservato all' occasione di quei reumi, che in Francia quasi non la risparmiavano a persona, e cui davansi i nomi di *barraquette*, di *grippe*, di *follet*, ec. Da ciò spiegherassi ancora perchè il catarro pulmonare è endemico in certi luoghi, come ne' paesi freddi ed umidi, nelle spiagge de' laghi e delle palludi, ove stagnano le acque, ed ove regna un' atmosfera carica di nebbie e di miasmi più o meno deleterj. Finalmente da ciò spiegherassi, perchè gl' individui più deboli, come i bambini, o i vecchi restano più presto attaccati, e guariscono più rado nel tempo dell' empidemie catarrali.

Il catarro pulmonare non sempre incomincia coll' affezione de' bronchi; desso ora è preceduto da una stanchezza generale, ora da una corizza, da una raucedine, in una parola da un' irritazione in qualche parte della membrana mucosa estra pulmonare. Il malato è più sensibile al freddo; prova brividi vaghi, soprattutto nella sera o sul cominciar della notte, lagnasi nello stesso tempo di mal di testa, di dolore nel dorso, ne' lombi, nel petto, e nelle membra; la sua pelle è secca, rugosa, un po' calda, ed ha perduto quella freschezza e flessibilità, che libera mantengono la traspirazione insensibile. Gli occhi sono rossi, caldi, secchi, o lagrimanti: il naso senza odorato, e moccicante una mucosità limpida, acre, e più o meno abbondante, che irrita, infiamma, e scortica le ale del naso, così come il labbro superiore; quindi viene lo starnuto; l' appetito si perde, ed il sonno è più o meno agitato. Questo alle volte è il preludio della febbre catarral e, che accompagnar dee la flemmasia mucosa de' bronchi.

Ben presto dopo sopravviene uno stato di lassezza e di debolezza più marcato; il bambino ha una sorta di stupore e di sonnolenza; il viso è animato; il polso e la respirazione accelerati; vi ha dell' ansietà ed oppressione; la febbre raddoppia la sera e la notte, ed allora i sintomi tutti si aggravano, il petto è più ristretto e la respirazione più difficile, il malato si lagna di un sentimento di calore più o men acre sotto lo sterno, ed è tormentato da una tosse ostinata, secca, o seguita da sputi più o meno abbondanti, in prima sciolti, talora tinti di sangue, ma poi più spessi e più opachi, a misura che il catarro tende verso il suo fine. L' urina è pallida, o scura, quasi sempre torbida al momento ch' è espulsa, e sedimentosa durante la crisi.

Questa specie di flemmasia non porta sempre un cammino regolare; ma offre molte varietà a seconda di circostanze infinite, tanto individuali che igieniche, in cui il malato può ritrovarsi. Talvolta è un semplice reuma con alcuni leggieri movimenti febbrili nella sera; altre volte al contrario l' affezione catarrale de' bronchi arriva sino alla peripneumonia, complicasi con essa, oppure con altre flemmasie, come con l' otitide, coll' oftalmia, con l' angina ec., o finalmente con le febbri essenziali, come la biliosa, la mucosa, l' adinamica, ec

Il catarro pulmonare semplice dura tre o quattro giorni, o al più sino alla fine del primo settenario. Allora terminasi con la risoluzione, indicata dall' umidità della pelle, dalla pienezza o mollezza del polso, da sudori abbondanti, da una espettorazione bianca, giallognola, ed opaca, da un' urina torbida e sedimentosa, da fecce vischiose, da emorragia, e finalmente dal ritorno allo stato loro naturale del sonno, dell' appetito, e di tutte le funzioni. Di rado avviene, che questa malattia ne' bambini si prolunghi fino al quindicesimo o ventesimo primo giorno come negli aduiti, oppure divenghi cronica, o finisca con la tisi mucosa come ne' vecchi. Queste sorta di degenerazioni suppongono un concorso di circostanze, che non si riscontrano quasi mai nella prima età, in cui la natura ancora ricca di tutte le sue risorse dirige i suoi movimenti verso la salute e l' accrescimento dell' individuo.

Tuttavia potendo avvenire, che il catarro attacchi un bambino nato da parenti infermicci, scrofolosi, o tisici; che desso sia curato contro le regole dell' arte, allorchè sia semplice; che l' abitazione, il clima, la qualità dell' aria, il regime, in una parola che tutto cospiri ad opporsi a una ter-

minazione salutifera, o a procurarne una frequente recidiva, allora può avvenire, che la tosse perseveri con ostinatezza, che la febbre si cambii in etica, e che il bambino, anzichè progredire verso la salute, declini di giorno in giorno, e soccomba dietro di avere percorso tutti i gradi del marasmo. Ciò appunto l'abbiamo osservato noi nel mese del giugno passato sopra di una figliuolina nata a Mont-de-Marsan, ed i di cui padre e madre contavano de' tisici nelle loro famiglie rispettive. Essa dal mese di aprile fu attaccata da un leggiero catarro che finì con una stanchezza generale, e soprattutto con una grande lassezza e dolor delle gambe. Questi primi sintomi furono combattuti coll' emetico; e co' catartici, cui si facevan succedere alcune prese di china, dappoichè la febbre, ancorchè continua, sembrava prendere il tipo di remittenza terzianaria. In seguito si applicarono i vessicanti, che niun migliore effetto ne produssero. Chiamato negli ultimi quindici giorni di questa malattia dissimular non ho potuto la gravità, ed il Dottore Leroux, decano della Facoltà, è stato del medesimo parere. Finalmente una morte, senza quasi agonia, come succede spesso ne' catarri cronici, ha ginstificato il nostro pronostico. All' apertura del cadavere, che più non avea se non la pelle e le ossa, vi trovammo i polmoni, e specialmente il sinistro infarciti di tubercoli o granellazioni miliari; prova non equivoca di una tisi originaria, e di una morte prematura.

Il carattere essenziale, o il segno in certo modo patognomonico del catarro pulmonare consiste in un' oppressione più o men grande, accompagnata da febbre, ardore sotto lo sterno, tosse, ed espettorazione mucosa. Esso dunque differisce dalla pleurisia, in cui la respirazione è più o meno lesa, e come interrotta da un dolore pungitivo all' uno de' lati del petto; dalla peripneumonia, ove l' oppressione è più forte, il dolore più profondo e meno esteso, l' espettorazione mescolata di sangue, e la febbre più acuta. Ma come stabilir tali distinzioni presso bambini ancor nella cuna, che appena balbettano, nè sanno esprimere quel che soffrono? Fa d' uopo tormentare questi esseri già oppressi dalla malattia, facendoli coricare sopra l' uno e l' altro lato del petto per sapere, se vi esiste il dolore? Bisogna ad esempio di Awembrugger percuotere tale cavità a destra o a sinistra per apprezzarne il suono? Ma se questi processi non sempre rischiarano la diagnostica delle malattie di petto anche presso gli adulti; come può giudicarsi della loro utilità presso i bambini, naturalmente grassi ed attorniati di uno strato cel-

lulare più o meno spesso? avventurosamente il catarro si termina, quando è leggiero, in pochi giorni col ritorno della salute; e se è grave, poco importa il confonderlo con la flemmasia dell' inviluppo o del tessuto pulmonare; l' errore in quest' ultimo caso non sarebbe dannoso, poichè il trattamento è lo stesso da una parte e l' altra. Sempre fa d'uopo ricorrere agli antiflogistici, qualunque sia la sede dell' infiammazione che si presenta.

In generale il catarro pulmonare è tanto più funesto ai bambini, quanto essi sono più vicini alla nascita, o più lontani dalla pubertà. La dispnea o difficoltà di respiro, l'oppressione, e soprattutto il difetto di espettorazione, sempre sono spaventevoli; poichè allora è da temersi l' ingorgamento, e l' infiammazione del polmone, oppure una grande compressione, ed anche l' abbassamento del cervello pe' liquidi, che vi si accumulano a motivo dell' ostacolo, che l' impedisce di circolare nel petto. Uno de' segni li più malagurosi, e cui i pratici raccomandano di prestar grande attenzione, si è la difficoltà del poppare. Ogni bambino affetto di catarro, il quale afferra con vivacità il capezzolo, e tosto poi l' abbandona, che lo ripiglia, e lascialo di nuovo per prender fiato, e per tossire, va minacciato di soffocazione. È quasi inutile il far quì sentire, che le malattie complicantisi con la flemmasia mucosa dei bronchi non possono aggravare i sintomi senza aumentare il pericolo. Così appena si comprende, come un bambino, la di cui vita è tanto fragile, possa trionfare di un catarro complicato con una febbre di cattivo carattere, quale si è la febbre adinamica, o atassica. Cosa pure devesi sperare delle complicazioni del vajuolo, della rosolia, della scarlattina, dell' angina, del crowp, delle affezioni verminose, del travaglio della dentizione, del *carreau*, delle scrofole, della rachitide? Quali risorse offriranno gl' infanti naturalmente disposti alla tisi, come quella di cui abbiam rapportato l' esempio?

Dietro a questo quadro necessariamente deve immaginarsi ciò, che bisogna fare per prevenire il catarro, o per combatterlo quando è sopravvenuto. Nel primo caso tutta l' indicazione consiste nel distruggere, o modificare le cause predisponenti, e nell' allontanare, o neutralizzare le occasionali: quindi fa d' uopo fortificare il bambino, se è debole; avvezzarlo insensibilmente a sopportare, ed affrontare le vicissitudini atmosferiche; usar dell' accuratezza indefessa a proporzionare le sue vestimenta alla temperatura delle stagioni; e se trovasi attaccato di qualche malattia, o vizio

ereditario, a prescrivergli il regime il più idoneo ad arrestare i progressi, specialmente se la sede sia nel petto.

In quanto al trattamento diretto o curativo bisogna variarlo a seconda dell'età del bambino, della gravezza dei sintomi, del periodo e delle complicazioni del morbo. Così il catarro semplice in pochi giorni guarisce coi soli sforzi della natura, secondati da qualche bevanda addolcitiva, come l'infusione de' fiori di bismalva, o di qualunque pianta mucilaginosa, il brodo di vitello solo, o addolcito collo sciroppo di capelvenere, di papavero, ec. Pel bambino ancor lattante giovano il più i bechici o pettorali somministrati alla madre, o alla nutrice; bisogna allora prescrivere a queste un regime conveniente per rendere il loro latte più dolce e più untuoso. Il riposo del letto, che mantiene l'umidità del corpo, specialmente se diansi alcune cucchiajate di una tepida bevanda nel medesimo tempo, è pure un eccellente rimedio non solo a calmare, ma a far disparire ancora il catarro incominciante. I piediluvj, ed anche i bagni del corpo intiero, la di cui temperatura sia elevata convenevolmente, producono il medesimo effetto rammollendo la pelle, e ristabilendo la traspirazione insensibile. Questo abbiamo avuto l'occasione di osservarlo molte fiate nel tempo dell' epidemie catarrali, e fra le altre durante la *grippe*, che regnò in Parigi nel 1805. L'inverno passato ancora la figlia di uno speziale fu attaccata da un reuma accompagnato da tosse, da mal di testa, da sonnolenza; io consigliai alla madre di tuffarle per un quarto di ora i piedi nell' acqua tepida, e di coricarla immediatamente dopo; l'indomani la bambina migliorò a meraviglia. Senza ragione adunque il volgo paventa i piediluvj, ed i bagni tepidi nel trattamento del reuma o catarro: ed infatti lungi di fissare, o di far piombare tali malattie sul petto, come credesi comunemente, essi al contrario contribuiscono a porle in fuga.

Quando il catarro è accompagnato da sintomi violenti, allora oltra i mezzi summentovati, ed oltra gli altri bechici ordinarj, come l'idromele, i looc, ed i giulebbi, deve ancora prescriversi una dieta la più severa nel primo periodo; talvolta è pure necessario di ricorrere al salasso; specialmente quando il bambino è oppresso e minacciato da soffocazione; i vessicanti sopra la parte anteriore del petto altresì han portato il più grande sollievo dietro la deplezione de' vasi,

Avanzata vie maggiormente la malattia bisogna insister meno sopra i mucilaginosi; allora conviene rimpiazzarli con leggieri aromatici, come l' infusione de' fiori di tiglio, di sambuco, di salvia, ec.; e se difficilmente può espettorarsi, si toglie l' ostacolo prescrivendo un po' d' ossimele, di solfo sublimato, o di kermes minerale; è stata pure raccomandata dai pratici l' ipecacuana in polvere, in pastiglie, o in sciroppo, ma a piccole dosi.

Finalmente se tutti questi rimedj sono insufficienti, e si paventa il passaggio del catarro dallo stato acuto al cronico, allora debbesi ricorrere ai tonici, agli amari, ed alle infusioni di centaurea minore, d' isopo, ec. al rabarbaro, e alla china in polvere. Le frizioni secce sopra la pelle, le vestimenta di lana, l' abitazione in luoghi elevati, l' esercizio nell' aria libera, gli esutorj, ed in generale tutto ciò che può ristabilire la insensibile traspirazione dev' essere posto in uso per prevenire il guasto del petto, e la tisi mucosa.

Gli alimenti inoltre concorrer debbono coi mezzi terapeutici. Già lo abbiam detto, il latte merita la preferenza sopra tutt' altro cibo, trattandosi di bambini ancor lattanti; per quei però che sono spoppati, debbono ordinarsi delle gelatine, come quella di salep, il crema di orzo, o di riso, la decozione bianca di Sydenam, aumentandosi o diminuendosi tale nutritura secondo il periodo, ed intensità della malattia.

ARTICOLO IX.

Del catarro soffocante.

Qual cosa più vaga, e più indeterminata riscontrasi negli autori, quanto le pretese specie o varietà di questa malattia! Gli uni chiamano *catarro soffocante* un' afflusso o accumulo più o men pronto de' fluidi ne' bronchi, la di cui membrana mucosa esala più di quel che non assorbe; gli altri donano tal nome ad una spasmodica costrizione del petto o della glottide, che in un colpo intercetta il passaggio dell' aria ne' polmoni; alcuni risguardano quest' affezione come un soffocamento de' bronchi prodotto da una subitanea congestione sanguigna nel tessuto pulmonare; finalmente il maggior numero pretendono, ch' ei fosse la terminazione funesta del catarro, nel caso che l' ammalato indebolito non conservi più forza sufficiente ad espettorare le mucosità ac-

cumulantesi ne' bronchi. M' allora non dovrebbero addomandarsi *catarro soffocante* l'angina ed il crowp, allorchè i malati non possono sbarazzarsi delle concrezioni albuminose e mucose ostruenti le vie aeree?

Adesso dunque si scorge, perchè certi autori han diviso il catarro soffocante in umorale ed in nervoso; Ettmullero, in sanguigno ed in mucoso; il Dottore Gardien, in primitivo ed in consecutivo o secondario. Ciò dipende dalla maniera, onde han risguardato le differenti cause producenti la soffocazione.

Noi quì non parleremo del catarro soffoccante nervoso, la di cui vera situazione è fra le nevrosi o affezioni nervose de' bambini: nè tampoco tratteremo del catarro soffocante sanguigno, che non attacca se non gli adulti, ed i di cui principali sintomi sono la forza, la pienezza, o la lentezza del polso, la respisazione stertorosa, la rossezza del viso, la gonfiagione delle giugualari e temporali, l'oppressione, ed il soffocamento più o meno imminente: non vedesi, che questo è un colpo di sangue, o un attacco di apoplessia? Finalmente la soffocazione consecutiva all' angina, al crowp, o al catarro, è stata segnalata nella descrizione di queste differenti malattie. Ci resta dunque da esaminare il catarro soffocante, che per così dire, sopravviene di una maniera spontanea.

Or quest' affezione non attacca, che i bambini spoppati, ed osservasi che quei naturalmente deboli e di una còstituzione eminentemente pituitosa o linfatica vi sono più disposti degli altri. Essa consiste in un afflusso impetuoso e subitaneo di mucosità, che ostruisce i bronchi, ed impedisce la respirazione.

L' invasione talvolta è preceduta da uno scolo di mucosità pel naso, da diarrea, o da incubo; altre volte sopraggiunge di botto nel primo sonno della notte; il bambino allora è molto oppresso, rantoloso, e sufolante al respirare; il polso è piccolo, duro, celere; il viso pallido; vi ha dell' ansietà, dell' agitazione, de' movimenti convulsivi; la tosse, malgrado gli sforzi li più violenti è niente, o incapace a potere sbarazzare le vie aeree; la debolezza aumenta, l' estremità si raffreddano, e ben presto la soffocazione termina la scena, se la natura, o i mezzi dell' arte ben amministrati non determinano un' espettorazione critica e salutare.

All' apertura de' cadaveri trovasi un ammasso considerevole di mucosità nelle narici, nel dietro-bocca, nel laringe, nella trachea-arteria, e ne' bronchi, ciò che indica di una

maniera chiara non solo la causa della malattia o della morte, ma pure i mezzi di rimediar l' una, e di prevenir l' altra.

Le basi principali del trattamento sono di sbarazzare perfettamente il polmone, e i bronchi, e di cambiar la viziosa direzione de' fluidi, che si portano verso questi organi. Ora l' esperienza prova che l' emetico produce questo doppio vantaggio, eccitando una scossa generale, che ristabilisce l' espettorazione, e determina un sudore più o meno abbondante. Prescriverassi dunque una dose di tartrito di potassa antimoniato proporzionata all' età del bambino, ed anche un po' più forte del solito per agitare di una maniera più pronta, e più efficace; quindi, per secondare l' effetto di questo primo rimedio, e richiamare i fluidi dal centro alla circonferenza, s' impiegheranno stimolanti all' esterno, vessicanti, sinapismi, linimenti spiritosi ed ammoniacali, piediluvj, e clisteri più o meno attivi. Si darà pure per intervalli, due o tre volte nel corso del mese, qualche leggiero purgante, e si perfezionerà la guarigione coll' uso degli amari, che fortificano senza molto irritare, appunto come sono la cicorea salvaggia, il fummosterno, l' assenzio, il rabarbaro, l' ipecacuana, lo sciroppo di genziana, l' estratto di ginepro, ec. Possono inoltre aggiungervisi le acque di Bonnes, di Bareges, o altre simili, che hanno la proprietà di favorire le secrezioni, e specialmente la traspirazione insensibile.

ARTICOLO X.

Della tosse de' bambini.

Se vuolsi ancora avere un modello perfetto di oscurità, e di vagamento in materia di medicina, leggasi ciò ch' è stato scritto al soggetto della tosse de' bambini. E primieramente non è un grande errore, o almeno un violar le leggi serventi di base alla nosologia, il risguardare come una malattia, ciò che non può essere, se non che un sintomo? In secondo luogo non è un cadere nella vagabondità l' ordinare fra le cause di una qualunque malattia le affezioni differenti, ch' essa accompagna o siegue? Or questo precisamente si è operato a riguardo della tosse. S' incomincia col considerarla come una malattia propria, mentr' essa suppone qualche disordine idiopatico, o simpatico negli organi della respirazione: quindi stabilisconsi tante specie o varietà, quanto vi hanno di tali disordini. Così ammettesi una tosse *ca-*

tarrale, o prodotta dal reuma; una tosse *stomachica* dipendente dall' imbarazzo delle prime vie, e portante per fenomeni concomitanti l' anoressia o il disgusto, rutti acidi, fetidi, nidorosi, il gonfiamento dell' epigastrio, una platina giallognola o mucosa della lingua; si ammette una tosse *spasmodica* o *nervosa* dipendente da una costrizione del petto; una tosse *verminosa* cagionata dalla presenza de' vermi nel condotto intestinale; una tosse determinata dalla dentizione, dalla metastasi, o ripercussione di un esantema, ec.

Or queste differenti specie di tosse che altro sono se non se sintomi indicanti lesioni primitive, secondarie, idiopatiche, o simpatiche del polmone, e de' suoi annessi? Sarebbe dunque un impegnarsi in continue, e fastidiose ripetizioni l' intraprender quì la descrizione di queste pretese malattie; per altro esse non esigono rimedj diversi di quelli delle affezioni, di cui sono il sintomo, o l' effetto. La tosse verminosa, per esempio, si guarisce subito che si sono distrutti i vermi, che la producevano; la tosse stomacale, subito che si sono sbarazzate le prime vie.

Ma, forse si risponderà, i bambini a cagione della loro costituzione linfatica spesso hanno le vie aeree zeppe di mucosità, che le irritano, e determinano colpi di tosse più o meno frequenti. Questo è vero; ed anche può aggiungersi, che l' espettorazione, di grande soccorso agli adulti, assolutamente manca alla prima età, o si fa di una maniera imperfetta. Ma la tosse in questo caso non è ancora, che secondaria o consecutiva, poichè dipende dall' ingorgamento, e dall' irritazione del condotto aereo, cui bisogna rimediare per prevenire le conseguenze funeste.

Quindi osservasi allora che il vomito è vantaggiosissimo, sia determinando l' espulsione delle materie, che impediscono il passaggio dell' aria, sia supplendo al difetto di espettorazione col cacciare alla pelle. Esso può eccitarsi col tartaro stibiato, coll' ipecacuana, o col kermes minerale. I leggieri purganti producono ancora buonissimi effetti distornando i fluidi dirigentisi verso i bronchi; ma il rabarbaro ed il mercurio han sembrato meritare la preferenza a questo riguardo. Conoscesi pure, qual bene può ricavarsi dalle frizioni, e da tutto ciò che mantiene la traspirazione insensibile. Si vantano altresì i tonici, e gli amari come l' assenzio, la scorza di cedro, lo sciroppo di erisamo, cui attribuir devesi, non la proprietà di dividere le viscidità, ma quella di combattere la disposizione abituale de' bambini pituitosi o linfatici, e di prevenire la congestione delle mucosità bronchiali, da cui essi van minacciati.

CAPITOLO V.

Delle malattie che affettano il tessuto cellulare de' neonati.

Il tessuto cellulare predomina ne' bambini neonati, dà loro un' apparenza di gonfiagione e di grassezza, e forma alla superficie del loro corpo uno strato flessibile, elastico, e più o meno spesso, che li garantisce dalle impressioni esterne. Appunto nelle sue areole o cellule deponesi il grasso che mantiene la flessibilità di tutti gli organi, e specialmente de' muscoli, delle membrane, de' vasi, e de' nervi. Questo tessuto presenta molte affezioni notabili ne' neonati. Alle volte s' ingorga, e s' indura raffreddandosi; quasi sempre si appassisce poco tempo dopo la nascita, come nello stato di magrezza. Ora non devesi attribuire alla distensione del tessuto cellulare il gonfiamento delle mammelle?

ARTICOLO PRIMO.

Dell' induramento del tessuto cellulare.

Questa malattia de' neonati sembra non essere stata conosciuta dagli antichi; e bisogna venire al principio del secolo diciottesimo per trovare alcune tracce negli autori. Giovanni Andrea Uzembezius, medico di Ulma, la osservò la prima volta nell' anno 1718. Essa quindi fissò l' attenzione di Underwood a Londra, e di Doublet a Parigi; ma eglino la presero per un sintomo della sifilide, della risipola, o di altre malattie, con cui complicavasi negli Ospizj degli Esposti. Al Dottore Andry però è dovuta la gloria di averla descritta il primo con esattezza nel di lei stato di semplicità. Le sue ricerche han servito ancora di base a due Memorie coronate dalla Società Reale di Medicina, l' una del Dottore Auvity, e l' altra di Hulme.

Consultando i differenti Dottori, che han trattato dell' induramento del tessuto cellulare, riscontrasi ch' essi vanno poco di accordo sopra le cause, che lo producono. Così Doublet dice aver osservato i bambini esservi disposti, quando nascevano pria del termine della maturità, quando nascevan da madri infermiccie o cachetiche, quand' erano deboli e sparuti, quando gli organi inservienti al succhiamento, alla digestione, ed alla nutrizione non erano nello stato di loro integrità. Altri aggiungono pure al numero delle cau-

se predisponenti l' allattamento sia artificiale, sia mercenario, così come la sregolatezza delle madri (31).

Hulme, Underwood, Auvity, e Chambon al contrario assicurano questa malattia attaccare il bambino robusto, come il debole; quello nutrito dalla propria madre, come quello confidato ad un' estranea; quello che prende il latte col cucchiajo o col zampilletto, come quello che lo succhia dalla mammella; finalmente quello nato da una donna giovane, forte, di buona complessione, come quello concepito e partorito da una madre provetta, dilicata, cachetica, sregolata, o abbandonata ad eccessi.

Tuttavia non esiste la medesima diversità di opinioni sopra le cause determinanti o occasionali dell' induramento cellulare; poichè Andry, Sonville, Auvity, ec. considerando, che questa malattia principalmente regnava nell' inverno, e spariva alla primavera o alla comparsa de' primi caldi, l' hanno attribuita all' impressione del freddo sopra il neonato (32). Questa causa sembra esercitare la sua maggior violenza negli ospedali, ove si portano i neonati appena coperti di cenci, e talvolta ancora dopo essere stati la notte esposti nelle strade. Forse il freddo rende l' induramento cellulare tanto comune, e per così dire endemico nelle case de' poveri, mentre in quelle de' ricchi, o al coperto dell' intemperie dell' aria osservasi appena. Di questa maniera altresì può spiegarsi, perchè tale malattia affetta i bambini lasciati alla malora dopo la lor nascita, senza curare di garantirli dal freddo e dall' umidità, mentre si ha la premura di soccorrere le madri che stanno in qualche pericolo.

L' impressione del freddo adunque sembra la sola o primaria cagione determinante l' induramento del tessuto cellulare ne' neonati. Essa allora agisce sopra la pelle, e sopprime l' insensibile traspirazione; quindi risulta l' ingorgamento delle glandole sotto-cutanee, de' vasi assorbenti, e del tessuto cellulare, e finalmente la concrezione, o l' induramento della linfa, che riempie le cellule.

Questa etiologia al certo è più ragionevole, e quadra meglio coi fatti, che l' opinione di Underwood, il quale risguardava questo morbo come contagioso, e l' attribuiva al mefitismo degli spedali (33). Secondo questa dottrina sarebbe impossibile di spiegare l' induramento cellulare nelle campagne, ove frequentemente regna. Souville, e molti suoi confratelli l' hanno osservato ai contorni di Calais.

L' epoca nella quale i bambini sono attaccati, è generalmente molto variabile. In alcuni dimostrasi sopra tutto il

corpo, o sopra i piedi solamente, subito in nascendo: in altri differisce il suo assalto per dieci o dodici giorni, ed in certi altri per tutto il corso del primo mese, secondo Underwood. Frattanto per lo più sopravviene quattro o cinque giorni al più tardi dopo la nascita, secondo il Dottore Auvity. Esso attacca il ventesimo de' bambini esposti, ma a differenti gradi, potendo estendersi sopra quasi tutta la superficie del corpo, o solamente occupare certe parti, come le membra ed il viso, ciò ch' è il più ordinario.

Sul principio il bambino è agitato e spinge dei gridi lamentevoli. Del resto non febbre, non vomiti precursori; talvolta vi ha un poco di diarrea.

Quando sono affette le membrane, ciò che suppone moderata la malattia, il tessuto cellulare s' ingorga e s' indura a tal punto, che le cosce e le gambe pajono arcate. Il Dottore Naudeau ha pure osservato doversi sospettare anche la frattura delle membra, se in tal caso esse si potessero agitare in sensi diversi; ciò che dipende dal gran rilasciamento de' muscoli. Ma la gamba, e l' avanbraccio sono ingorgati più frequentemente delle altre parti dell' estremità. La pelle prima diventa rossa e porporina, poi scura, violata, e livida, in certi luoghi come affetta da ecchimosi, e simile alla pelle delle parti esposte lungo tempo ad un freddo violento: tale colore si osserva fin sotto la pianta de' piedi, che diviene convessa. Il tumore delle membra non è elevato in punta, nè rotondo, o circoscritto come in un flemmone, ma esteso uniformemente, quasi come in una risipola, e non si affonda sotto l' impressione del dito, ma si sente tremolar sotto la mano.

Quando poi l' affezione è violenta, non si limita guari alle membra, ma si estende al viso, al collo, all' addome, al pubis, ed alle inguini; il solo torace ha sembrato senza ingorgamento del tessuto cellulare.

Nel caso che il viso trovasi affetto, esso presenta un bellissimo colorito, ancorchè i tratti sieno ritirati, o leggermente increspati, e vi si senta una durezza non naturale; alle volte la mascella inferiore si contrae con tanta forza, che del tutto è chiusa, o solamente semi-aperta; il bambino quindi non può prendere il cappezzolo; inghiotte con difficoltà; la sua voce di rado fa sentirsi, ed ha un suono proprio, ch' esprime uno stato di dolore e di sofferenza, è debole, lamentosa, sibilante.

Allorchè il tessuto cellulare s' indurisce nell' addome, vi si osserva una durezza, ed un rossore, che estendonsi

sino allo scroto. Tutte le parti ingorgate sono fredde, ed avvicinate al fuoco prendono un leggiero grado di calore, che sparisce, subito che si allontanano: tuttavia in alcuni casi si è riscontrato un calore presso a poco naturale.

Dietro a questa descrizione è cosa evidente, l' induramento del tessuto cellulare non poter essere confuso con l' edema o coll' anassarca. L' uno presenta un tumore duro e rossastro o violato, l' altro un impastamento molliccio e pallido, che conserva più o men lungamente l' impressione del dito.

Se la malattia occupa il viso, ha pure qualche analogia col trismo o tetano della mascella, ma ne differisce pel gonfiamento, pel colore, e pel freddo delle parti ove risiede.

Quest' affezione è tanto più dannosa, quanto è più estesa, quanto attacca bambini più deboli, quanto manifestasi in stagioni più fredde e più umide. Si guarisce facilmente, allorchè attacca le sole membra, ammollendosi allora, e sparendo insensibilmente la durezza, e riprendendo la pelle il suo color naturale, como in una vera risoluzione. Certi fatti anche attestano il tumore potersi terminare con suppurazione; ma questo morbo per lo più è funesto quando attacca il viso, il collo, e l' addome. Il fanciullo che ricusa le bevande prestategli, muore dal terzo al quarto giorno, il più tardi al settimo

Dopo la morte le parti conservano il medesimo stato di gonfiamento, e di durezza: all' apertura del cadavere i vasi linfatici, e le glandole della pelle si trovano ingorgate; vi ha uno scolo di una sierosità abbondante, giallognola, scura, concrescibile nell' acqua bollente: il tessuto cellulare è compatto, granoso, simile al grasso di majale. Dietro le ricerche di Camper, tagliate le guance quando sono indurite, vi si ritrovano da ogni lato due specie di tubercoli della grossezza di un' avellana situati sotto le ossa della guancia, duri, renitenti, e che oppongono una certa resistenza al taglio dello scalpello In alcuni casi il mesenterio è sembrato ancora ingorgato, ed Hulme dice aver tre volte riscontrato tracce d' infiammazione nel polmone; altri han osservato lo stesso fenomeno nel fegato, e nel cervello, stati più voluminosi del solito, ed ingorgati di un sangue nero.

Il trattamento dee avere per iscopo il rammollire ed il risolvere l' induramento del tessuto cellulare, ciò che ottiensi bagnando le parti affette con liquidi capaci di aumentarne il calore, e rianimare la circolazione. Così, allorchè l' in-

duramento è locale, semplice, superficiale, e poco esteso, il Dottore Andry consiglia di bagnar mattina e sera il bambino con una decozione aromatica calda, come quella di salvia, di lavandola, di maggiorana; di dargli talvolta all' interno dello sciroppo di salsapariglia; di coprir le parti con pannilini imbottiti di cottone; e di coricare il malato sopra un capezzale vicino al fuoco, onde mantenere un calore conveniente sopra tutto il corpo.

Il Dottore Auvity dice costantemente aver osservato i vantaggi di questo metodo curativo; e soltanto vuole che s' incominci con le fomentazioni emollienti, e coi bagni di acqua tepida, pria di ricorrere alle decozioni delle piante aromatiche (34); raccomanda pure di animar queste ultime con l' acquavite, col sale, o col sapone, ciò che molto si conforma alla pratica di Underwood, che avea sostituito la decozione di china, l' acquavite canforata, ed altre lozioni toniche all' acqua vegeto-minerale impiegata prima in fomentazione o in cataplasmi.

Potrebbonsi ancora tentare, ad esempio di Galeno e de' Greci, le fumigazioni con la dissoluzione di gomm' ammoniaca nell' aceto, versata sopra un mattone arroventato, e diretto il vapore sulla parte ingorgata, coperta già di un drappo di lana. Con questo medicamento Lassus ottenne in poco tempo la risoluzione di un tumore linfatico o albuminoso della gamba. Finalmente l' esperienza ha provato potersi ricavare della grande utilità dal vessicante applicato sulle parti ingorgate. Ma questa specie di esutorio è soprattutto indicato, allorchè l' induramento del tessuto cellulare è molto esteso, generale, profondo, e manifestantesi con segni di congestione alla testa, o al petto, come la sonnolenza o la disposizione al sonno, la difficoltà di sespiro; allora non basterebbe certo il rammollire, e riscaldare le parti con le fomentazioni e coi bagni, esposti più sopra; ma bisognerebbe ancora, come l' osserva Chambon, tentarsi con premura una derivazione salutifera coll' applicazione de' vessicanti alla nuca o al braccio, con quella delle mignatte dietro le orecchie.

Fintanto che la deglutizione è libera, o ristabilita, bisogna far prendere al bambino il latte di una buona nutrice, e fortificarlo con cordiali, come il brodo di carne, interposto all' uso del vino.

ARTICOLO II.

Della magrezza apparente de' neonati.

È una costante osservazione, che i bambini perdono la gonfiagione portata dalla nascita; il loro tessuto cellulare si appassisce, e sembra sgorgarsi; essi cadono in una sorta di magrezza apparente, che talvolta inquieta i parenti, e che d' ordinario si attribuisce, ma senza ragione, alla trascuraggine della nutrice. La vera causa del fenomeno dipende sempre dai cambiamenti, che prova la nutrizione dopo la nascita; infatti quest' operazione fassi allora per mezzo del latte, che il neonato è obbligato di succhiare, d' inghiottire, e di digerire; mentre prima consisteva in una semplice assimilazione di succhi o di fluidi preparati dalla madre. Quì adunque non havvi nè malattia, nè danno pel bambino. Il suo corpo mica non si dimagra, ma prende il volume, che gli era naturale, abbandonando una grassezza apparente. In poco tempo però egli riprenderà maggior fermezza nelle carni, se è ben nutrito e ben conservato.

ARTICOLO III.

Della gonfiagione delle mammelle ne' neonati.

Vi sono bambini le di cui mammelle dopo la nascita s' ingorgano, si distendono, e s' indurano. Allora questi organi presentano tumori più o meno voluminosi, d' ordinario della grosseaza di un' avellana; ma non contengono che un umore sieroso e linfatico trasudante dall' estremità del capezzolo, subito quando sopraggiunge del rilasciamento.

Questa lieve affezione verisimilmente è dovuta all' impressione dell' aria: per questo conviene allora difendere il capezzolo dal freddo. Del resto non abbisogna verun topico; e se il gonfiamento è molto considerevole, può ricorrersi al succhiamento, o ad una moderata pressione.

CAPITOLO VI

Delle malattie che affettano il sistema linfatico de' bambini.

Se considerasi il temperamento o la costituzione dell' infanzia, e la debolezza sua propria di leggieri si comprenderà, perchè dessa va naturalmente disposta alle malattie

linfatiche. Così con molta frequenza regnano ne' bambini le scrofole, il *carreau*, e la rachitide, malattie dipendenti spesso le une dalle altre, talvolta coesistenti insieme, che sempre consistono in un vizio radicale della linfa, e che apportano una disorganizzazione più o meno perfetta nel sistema delle glandole conglobate, ove circola, e si elabora tale liquido.

ARTICOLO PRIMO.

Delle scrofole.

Le scrofole si addomandano pure *gangole*, o *umori freddi*, ec. Esse attaccano principalmente i bambini, e dirigonsi verso le glandole linfatiche esterne; ma nelle altre età non sempre si va esente: di fatto si sono osservate negli adolescenti, attaccando allora i polmoni; nell' età virile, producendo l' idropisia, e malattie cutanee assai ribelli; finalmente nella vecchiaja, determinando ancora ingorgamenti glandolari.

Frattanto questa malattia quasi sempre sopravviene nell' infanzia dai tre anni sino ai sette. Noi quì non intraprenderemo di assegnar la sua causa prossima o immediata, perch' essa ancora è ignota, come benissimo l' ha notato Stoll. Le scrofole traggon origine da un condensamento della linfa, prodotto da alimenti non fermentati secondo alcuni autori; dalla crudità delle acque secondo Bordeu, dal predominio, o dalla deviazione dell' acido fosforico secondo i chimici moderni? Oppure bisogna attribuirle ad un umore acre e bruciante trasmesso con lo sperma, o al difetto di questo liquore? O finalmente non sono desse che una degenerazione del virus venereo, come Selle, Stoll, ed Hufeland l' han pensato, o una conseguenza del vajuolo secondo l' opinione di De Haen? Ecco delle quistioni per lo meno oziose, alcune delle quali manifestamente sono contraddette dall' osservazione, ed altre offrono piuttosto chimeriche ipotesi, che dimostrate verità.

Ciò che sopra la generazione delle scrofole si sa di più positivo, è ch' esse più particolarmente affettano le persone dotate di un temperamento linfatico, e che sin dall' infanzia manifestano segni esterni di una costituzione o diatesi scrofolosa, come la grossezza smisurata della testa, una capellatura bionda o cenerognola (35), un viso pieno, occhi azzurri, prominenti, cisposi, palpebre rosse ed ulcerate, guance vermiglie, labbra spesse e screpolate con uno scolo giallic-

cio, setto ed ale del naso gonfie e dolorose, orecchie incrostate di un umor coagulabile, un collo grosso e corto, carni flaccide, molli, gonfie, una pelle dolce e bianca, una viva gaità, ed una prontezza di spirito, oppure un' aria di goffaggine e di stupidezza. Questa diatesi ad un' epoca più avanzata, e nell' età matura si manifesta con la prominenza delle ossa della guancia, e della mascella inferiore verso le orecchie, col volume delle membra, e con un continuo sputacchiare senza tosse.

Le scrofole sono endemiche ne' luoghi bassi, freddi, ed umidi, nelle fauci delle montagne, nelle vallate profonde, ne' paesi paludosi e intersecati da laghi, o da riviere, in cui regnano costanti nebbie; in somma in tutti quei luoghi ove l' aria ristagna, e circola male, ed ove non penetra la dolce e salutifera influenza del sole. Ecco perchè, questa malattia, ch' è una specie di *étiolèment* (a) animale, si osserva frequentemente in certe contrade dell' Europa, come nell' Inghilterra, e soprattutto nell' Irlanda, ne' Paesi Bassi, nell' Olanda, nell' Auvergnia, nelle Alpi, ne' Pirenei, ec., ove tutto concorre ad indebolire l' economia in generale, ed il sistema linfatico in particolare. Per la ragione medesima essa deve attaccare ancora gli abitanti delle grandi città, i quali allogano in quartieri mal ventilati, o in istrade anguste ed oscure. Cullen ed il Dottore Baumes han osservato i tumori scrofolosi ulcerarsi nella primavera, e chiudersi nell' està, per riaprirsi e chiudersi di nuovo all' anno seguente nelle medesime stagioni. Finalmente una grossolana ed insalubre nutritura, una vita infingarda ed indolente, le affezioni morali tristi, sono pure cause favorevoli allo sviluppo della diatesi scrofolosa. Così può spiegarsi il gonfiamento delle glandole cervicali di uno d' altronde sanissimo, che dall' età di venti anni fu rinchiuso nelle carceri di Douai.

Le scrofole indistintamente attaccano ogni classe di cittadini, tanto i ricchi, che i poveri; ma sono più mode-

---

(a) Ètiolément *viene dal verbo* s' étioler, *che propriamente si dice delle piante, che mandano rami sottili, stentati, lunghi, e scoloriti sotto la privazioge della luce: mancandoci un vocabolo toscano, che perfettamente esprime l' idea del francese, abbiamo giudicato meglio ritenere il vocabolo originale.*

rate ne' primi, perch' essi possono mettersi al coperto delle cause predisponenti o determinanti, e procurarsi la maggior parte de' preservativi indicati dall' igiene.

Possono inoltre contribuire a far nascere il germe delle scrofole certe epoche della vita, nelle quali si opera qualche rivoluzione nell' organismo, come sono appunto il travaglio della dentizione e della pubertà; se allora non si usino delle precauzioni per fortificare tutti i sistemi. I pratici han osservato, che, se alcuni puberi vanno esenti di questa malattia, altri al centrario ne sono attaccati la prima volta. Questo particolarmente ha luogo nelle giovani donzelle di costituzione eminentemente linfatica, e la di cui prima eruzione mestruale è più o meno burrascosa. Finalmente si è osservato, che certe cause irritanti, o alcune violenze, come de' colpi, delle cadute sulle membra, una frattura, o una lussazione potevano dare origine a tumori scrofolosi. Le malattie eruttive, la rosolia, il vajuolo, ec. che si degeneravano o finivano male, sono state pure seguite da tisi, e ingorgamenti glandolosi.

Tuttavia bisogna convenire, che gl' individui i più esposti alle scrofole sono quei, in cui sono state un morbo ereditario, o che le han ricevuto dai loro parenti. Ora alcune osservazioni molto autentiche han provato, questa malattia saltare da una generazione ad un' altra, oppure non manifestarsi che ne' bambini di quei, ch' erano stati primitivamente affetti. Inoltre si è avuta l' occasione di osservare, che malgrado tale disposizione originaria si potrebbe godere di una buona salute, purchè si evitasse l' influenza delle cause debilitanti, o si cambiasse regime ed abitazione. Cullen attesta, il vizio scrofoloso non attaccare indistintamente tutti i bambini della medesima famiglia, ma quei soltanto che rassomigliano al padre o alla madre affetta.

Molte dispute sono state fatte per sapere, se le scrofole erano contagiose o no, fin tanto che l' osservazione sia venuta a terminarle. E' materia di fatto, che questa malattia non si guadagni nè pel coito, nè per veruna specie di contatto. Giornalmente si veggono bambini frequentanti scrofolosi, abitanti nella medasima camera, o coricantisi nell' istesso letto senza perder la loro salute. Kortun, medico Alemanno, produr non ha potuto apparenza veruna d' infezione, sia fregando il collo di un bambino sano col pus delle ulcere scrofolose, sia inoculando questa materia.

Passiamo adesso ai sintomi ed al cammino di questa malattia.

Nel primo periodo le glandole linfatiche s' ingorgano intorno al collo, sotto il mento, sotto le orecchie, verso gli angoli della mascella, alla base dell' occipite, alle ascelle, alle inguini, talora, ma specialmente nell' età adulta, alla piegatura del garretto, e all' articolazione del piede, alla piegatura del gomito, e all' articolazione della mano, al dorso, ed alle spalle, sopra la convessità de' piedi e delle mani. Questi tumori, più o meno irregolari, duri e mobili, non cagionano prima nè dolore, nè cambiamento di colore alla pelle; lo stato loro indolente può prolungarsi per uno o due anni, a capo de' quali più presto o più tardi si affettano, o s' irritano, e vi si stabilisce una sorta di orgasmo o movimento interno, il polso divenendo più frequente, ed il calore della pelle più intenso. Allora vi ha costipazione, e l' urina diminuisce; ma questo stato di eccitazione è passaggiero, e ben presto è seguito da atonia.

Nel secondo periodo, i tumori glandolosi a poco a poco vanno ingrossandosi; il color della pelle che li copre, si altera e prende successivamente un colorito azzurrognolo, o di un rosso pallido; essi si ammolliscono per gradi, e presentano al tatto un senso di fluttuazione; la loro sommità s' imbianca, ed ivi formansi certe piccole aperture, che mandano una materie puriforme meschiata con concrezioni bianchiccie, simili a del latte rappresso, o a del bianco d' uovo. Queste piaghette degenerano in ulcere più o meno irregolari, cicatrizantisi più presto o più tardi per riaprirsi poco dopo, o per essere rimpiazzate da nuove ulcere nelle vicinanze. Tali tumori e tali ulcere succedonsi alternatamente sino alla distruzione totale della glandola, tempo in cui formasi una cicatrice indelebile, e più o meno scabrosa.

Nel terzo periodo, il vizio scrofoloso non si limita più alle glandole esterne, ma propagasi a quelle dell' interno, o ad altri organi; si è veduto attaccare le glandole pulmonari e mesenteriche, il timo, i muscoli, le ossa, le articolazioni, ec. Quindi gl' innumerevoli disordini, la tisi tubercolosa, il *carreau*, la carie e la suppurazione delle ossa, le gibbositá, l' esostosi, i tumori articolari, le anchilosi, le curvature; in una parola, la febbre etica e la morte, o delle deformità permanenti per tutta la vita.

Nella pratica, questa malattia si riconosce al temperamento, ed all' età de' bambini attaccati; alla salute anteriore e attuale de' loro parenti; specialmente all' abitazione, al regime, ed alle altre circostanze individuali, ed igieniche, la

di cui influenza debilita il sistema linfatico, o tutto l' organismo; finalmente al cammino o ai progressi de' sintomi manifestantisi da principio sino al fine. Le scrofole posseno prendere mille forme differenti secondo le parti attaccate, e le affezioni con cui si complicano. Ora esse possono fissarsi verso il dietro-bocca, ove producono il gomfiamento delle amigdale secondo Hunter; verso l' esafago, ove determinano la disfagia secondo De-Haen; verso lo stomaco, il piloro, il fegato, ove cagionano molte malattie croniche; verso l' asperarteria, ove dan origine al gozzo secondo Freind e Foderè; verso la colonna vertebrale ove arrecano la deviazione e la carie secondo Pott; verso le articolazioni delle membra toraciche ed addominiali, ove estrinsecano molti disordini, tumori bianchi, la spina ventosa, o la pedartrocace, ec. Il vizio scrofoloso può associarsi a molte altre malattie, al mal venereo, alla rachitide, allo scorbuto, alla tigna, ec. Da ciò varj sintomi mascheranti più o meno il carattere dell' affezione principale, ed ostanti a distinguerla, eccettochè non apportisi la più grande severitá nelle ricerche. I medici anche i più consumati a questo riguardo sono inciampati in isbagli grossolani.

Le scrofole debbono essere considerate come una malattia cronica di durata indeterminabile; comunemente esse si prolungano per quattro o cinque anni, ed anche più; in seguito si terminano da loro stesse o con le sole forze della natura, per lo più verso la pubertà. Quando passano quest' epoca, resistono spesso con una insuperabile ostinatezza; talora finiscono col toglier la vita. In generale le scrofole che affettano le glandole linfatiche esterne guariscono con maggior facilità e prontezza di quelle, che risiedono nelle cavità splancniche; queste d' ordinario sono seguite dalla febbre etica, e dalla morte. La malattia ancora presenta più o meno speranza di guarigione, secondo ch' è semplice o complicata, o secondo che si limita alle glandole linfatiche, o si estende ad altri sistemi di organi, ai muscoli, alle cartilagini, alle ossa, ec. Le scrofole ereditarie sono le più ribelli, a cagione della costituzione individuale ch' è difficilissimo, per non dire impossibile, di cambiarla.

Noi già abbiam detto, che certi individui nati da parenti scrofolosi, naturalmente deboli, e per conseguenza dispostissimi a questa malattia, sono venuti a capo di garantirsene con la fuga delle cause, che potevano sviluppare il germe, e con un regime tonizzante; d' onde risulta, che il trat-

tamento delle scrofole non è men fondato su i preservativi igienici, che sulle risorse terapeutiche.

Si vegli adunque sopra l' educazione del bambino nato con segni di debolezza, o di diatesi scrofolosa; nè gli si faccia mai succhiare il latte di sua madre, se a lei fa d' uopo imputarsi il vizio di cui temesi l' esplosione; nè tampoco gli si dia una nutrice sospetta, in cui si veggano, per esempio, delle cicatrici intorno al collo, alle inguini, sotto le ascelle, ec. Allora il partito il più sicuro si è d' inviarlo alla campagna, in mezzo alle terre, anzi che sulle spiaggie del mare, delle riviere, o de' laghi, su di una collina, anzichè al fondo di una vallata; in somma in una abitazione, ove regni un' aria viva e pura, ed ove il calore del sole bandisca il freddo, e l' umido.

Il bambino troppo linfatico, e disposto alle scrofole è naturalmente freddoso, per cui fa d' uopo ben vestirlo per poter resistere ai cambiamenti di temperatura. La lana dev' essere il principale vestimento nell' inverno: ma non vi ha stagione, in cui non debbasi badare alla pulitezza del suo corpo. Convengono perciò le frizioni secche, o con flanelle inzuppate di vapori aromatici, i bagni, le lozioni, e le docce con acqua di mare, o con acque solforose, ed anche con acqua ordinaria più o men saturata di muriato di soda o di calce, di solfato di potassa o di magnesia, ec. Questi mezzi oltre di detergere la pelle, rianimano la sua azione, accelerano il corso de' fluidi nel tessuto cellulare esterno, e prevengono così gl' ingorgamenti glandolosi (36).

La nutritura degl' individui soggetti alle scrofole dev' essere tonica, e ricca di principj riparatori. Le frutta generalmente loro non convengono per la proprietà rilasciante che hanno; la carne degli animali maturi, il sugo che se ne ricava, sia per l' ebollizione, sia per la torrefazione, la cioccolata, talvolta il caffè, il vino generoso a piccola dose, le infusioni amare e leggermente aromatiche; ecco i mezzi meglio indicati. Tale ancora dev' essere il regime della nutrice, allorchè il bambino è lattante, a fine di rendere il di lei latte profilattico, o medicamentoso, a seconda delle circostanze.

L' esercizio pure è un mezzo, d' onde ricavar possonsi grandi vantaggi; esso favorisce le secrezioni ed escrezioni, fortifica il corpo, e combatte così la diatesi scrofolosa. Ciò forse rendeva rara questa malattia presso i popoli antichi, la di cui educazione in gran parte fondavasi sulla ginnastica. La vita attiva, ma moderata, sempre è salutifera all' infan-

zia; mentre la vita sedentaria sempre incomoda. Vi hanno mille maniere di variare il movimento, per accomodarsi alle diverse età. Chi non conosce il piccolo carro, la carrozza, l' altalena, il bindolo, il cavalcare, il battello, ec? Gl' infelici disposti alle scrofole possono ancora ritrovare un' eccellente preservativo nell' esercizio delle professioni che abbracciano. Fa d' uopo aver dell' orrore per quelle che non fan maneggiare, che la spola e l' agusglia, che fan travagliare sempre seduto e nell' ombra, in luoghi umidi e bassi, e che non fan esercitare se non che certe parti del corpo.

Non bisogna aver molta fretta di coltivare lo spirito, e sviluppare le facoltà intellettuali ne' bambini scrofolosi; poichè la scuola sarà loro sicuramente nociva, a meno che lo studio e le lezioni non sieno brevi, e seguite da trastulli. Lungi le costrizioni e le correzioni brusche; queste sono due sorgenti d' inquietudine e di mestizia, che struggono la prima età; al contrario debbonsi porre in uso delle ricreazioni, e de' giuochi tendenti a tonizzare il corpo I parenti ed i precettori soprattutto deono essere assai vigilanti per prevenire le sregolatezze de' loro bambini, o de' loro allievi. L' onanismo è uno de' vizj il più favorevole allo sviluppo di questa malattia, perchè debilita e deteriora la costituzione; siccome pure bisogna guardarsi di maritare per tempo gli scrofolosi, come lo han consigliato alcuni medici; al contrario converrebbe condannarli ad un celibato perpetuo, come appunto si fá pei tisici. Questo sarebbe forse un ottimo mezzo di estirpare due terribili malattie, che si trasmettono con la generazione.

I rimedj impiegati da' pratici contro le scrofole dichiarate quasi sono innumerabili, e possono dividersi in interni o medicinali, ed in esterni o chirurgici; tutti sono più o meno tonici ed eccitanti, per cui sono più o men proprj a combattere questa malattia, ed a rialzare le forze languenti dell' organismo.

Fra i primi sonovi molti che la poca loro efficacia li ha mandato in disuso; tali sono le famose pillole di Allouette, altra volta preconizzate dal volgo, perchè contenevano fra i loro ingredienti la tintura d' oro, il re de' metalli; tali ancora sono le ricette complicate di De-Haen, di Fabre, ec. o quelle di certi empirici.

Oggi giorno uno degli antiscrofolosi del miglior successo è l' elissir amaro di Peyrilhe. Per prepararlo s' infondono, e si fan digerire per ventiquattrore un grosso e mezzo di carbonato di potassa, o alcali fisso vegetabile, ed un gros-

so di genziana in trenta once di acquavite comune. La dose dev' essere proporzionata all' età degl' individui; gl' infanti non debbono pigliare, che due cucchiaje da caffè; ma si possono usare tre cucchiaje da mangiare al giorno, dopo i dodici o tredici anni. Se sopraggiunge la febbre, si sospende l' uso del rimedio, per ricominciarlo di nuovo, dopo tornata la calma. Lo sciroppo antiscorbustico è pure una preparazione, cui non possono ricusarsi grandi virtù contro gl' ingorgamenti scrofolosi. Perciò havvi il costume d' incominciare da esso il trattamento, ma bisogna prescriverlo ad una dose più grande del solito.

Verso il fine dell' ultimo secolo, Crawford propose il muriato di barite, di cui avea fatto felici tentativi nello Spedale di S. Tommaso in Londra. Altri medici dell' Alemagna, d' Inghilterra, e della Francia hanno poscia avverato la sua efficacia, ma dessi han pure osservato che potea divenir dannosissimo, allorchè non fosse maneggiato con grandi precauzioni. Il professore Pinel, ed il Dottore Hebreard, chirurgo di Bicêtre, attestano che la dose di un grano presa anche di due in due giorni produce un eccessiva espurgazione, coliche, diarrea, dolori di petto, infiammazione di gola, ec. Per combattere questi accidenti Crawford consiglia di dare il solfato di barite, che decompone il muriato, ed il Dottore Hebreard, per prevenirli, vorrebbe amministrare solamente in frizioni tale rimedio, dietro di averlo sciolto nell' acqua distillata. Ma mentre si aspetta che l' esperienza e l' osservazione fissino al fine le idee su questo oggetto, la prudenza esige, che si rinunci l' uso di un tale antiscrofoloso, comunque maravigliosa sia la sua azione sopra gl' indurimenti glandolosi; o almeno, se vuolsi reitare il saggio, che si prescriva a dosi piccolissime, a lunghi intervalli, e coll' attenzione di sostituirgli gli addolcitivi, subito che si scorgono segni d' irritazione (37).

E' un' osservazione essenziale, che ogni rimedio attivo o eccitante sarebbe contraindicato, se l' affezione scrofolosa avesse già fatto passaggio alla tisi, o alla febbre lenta. Qual sollievo, per esempio, produrrebbono l' elissir di genziana, lo sciroppo antiscorbutico, o il muriato di barite, allorchè le glandole linfatiche del polmone fossero ingorgate, infiammate, ulcerate? E' vero, che la china e le piante crucifere hanno, si dice, guarito la tisi scrofolosa; ma allora non vi stato forse un poco di esagerazione, o qualche sbaglio intorno alla natura, al carattere, ed al periodo della malattia? Hufeland in tale caso sembra avere con molto più di

ondamento prescritto la decozione di dulcamara mescolata col lichene islandico, di cui aumentava la dose in ogni giorno.

Non parleremo poi delle acque minerali saline o solforose di Bonnes, di Bareges, di Cauterets, ec. alternatamente raccomandate, e dispregiate dagli autori. Forse qualche volta sonosi attribuiti ad una loro virtù specifica certi effetti salutari dovuti solamente al cambiamento di clima, all' esercizio, ed alla distrazione. Del reste Cullen non sembra loro accordare grande confidenza (38). Cosa ancora devesi pensare del metodo di Fothergill consistente in un miscuglio di noce moscada, di china, e di tintura di guajaco (39)? Qual profitto attendere dalle frizioni mercuriali, dai marziali o ferruginosi, dall' estratto di digitale purpurea, dalla decozione di saponaria officinale, dall' infusione di arnica, ec.? Può in generale avanzarsi, che tutti i tonici, ed i fondenti sono indicati contro le scrofole, supponendo queste un rilasciamento ne' solidi, ed un ingorgamento nel sistema glandoloso; ma si pericolerebbe di cader nell' errore volendo attribuire virtù eroiche a qualcuno di essi in particolare. D'altronde le complicazioni delle scrofole con le differenti malattie, come la tigna, la sifilide, lo scorbuto, la scabbia, l' empetigini, ec. non fanno giustamente apprezzare i medicamenti, e costantemente osservare il medesimo effetto, e per questo si è incessantemente obbligato di variare il metodo curativo, e di conformarsi ad una infinità di circostanze indicate dalla pratica. Può presumersi, che i tumori scrofolosi fan de' progressi verso la guarigione, allora quando vi sopraggiunge del calore, e che dallo stato cronico ed indolente passano allo stato acuto e doloroso, che bisogna trattenerlo, aumentarlo, o moderarlo a proposito, se si vuol distruggere interamente la malattia, o secondare efficacemente gli sforzi della natura tendente verso lo stesso scopo. Non fa d' uopo di osservare, che la maggior parte de' medicamenti antiscrofolosi non hanno avuto voga, se non perchè sono stati amministrati vicino all' epoca della pubertá: di fatto si sa che in questo tempo una infinità di malattie, e fra le altre le scrofole, spariscono a motivo della rivoluzione, che fa predominare il sistema sanguigno, ed aumenta l' energia vitale

I topici raccomandati contro i tumori scrofolosi situati all' esterno non sono, che certi irritanti più o meno attivi, come i bagni e le docce di acque minerali saline, o solforose; le preparazioni mercuriali, i lisciyj alcalini, l' ammo-

niaca, o l' acido acetico in linimento, i bagni saponacei, i cataplasmi e le lozioni di cicuta, il vessicante, il cauterio, il setone, il digestivo di Hufeland composto con tre cucchiaj d' olio di noce, e altrettanto di muriato di soda e di fiele bovino, digeriti al sole per due giorni. A questi differenti mezzi suole attribuirsi la proprietà di risolvere le glandole ingorgate, o di eccitarvi una lodevole suppurazione. Tuttavia esistono casi, in cui fa d' uopo secondar l' effetto coll' aprire gli ascessi, come per esempio quando essi sono situati vicino le articolazioni, o vicino a qualche organo interessante; ed allora si preferisce il setone o il cauterio, che bisogna applicarli a buonissima ora; l' ultimo conviene soprattutto, quando restavi ancora qualche durezza: in ogni altro caso si serve del bistorì, eccettochè i depositi non si aprano da se stessi; ma per far ciò si attende, che la cozione o la suppurazione sia compiuta. Se malgrado tutte queste precauzioni le capsole articolari, così come l' estremità delle ossa vengono ad essere attaccate, allora sarà cosa vantaggiosa il poter ottenere l' anchilosi o la saldatura, e per favorir tale terminazione si farà tenere immobile il membro affetto. Allorchè le ossa sono cariate, devesi dar di mano agli spiritosi, all' alcool canforato, alla tintura di mirra, e di aloe, all' acido fosforico proposto da un medico di Gottinga, ec.

Le ulcere scrofolose naturalmente deboli, e poco animate sono state da gran tempo curate con preparazioni mercuriali. Cullen in Inghilterra, ed il suo traduttore in Francia non han ritrovato topico più utile delle compresse inzuppate di acqua fredda, o di una forte decozione di tussillagine. Sono stati pure molto raccomandati i cataplasmi di acetosa ordinaria macerata sotto la cenere; ed il professore Pinel ha osservato, che rianimavano gli orli delle ulcere, davano consistenza allo scolo, e produceano cicatrici esenti da deformità. Quando l' irritazione era eccessiva, Brewer usava la polvere di carbone di legno con sufficiente quantità di midolla di pane, ed otteneva risultati analoghi.

Le carni fungose, che resistono a questi topici stimolanti, bisognano essere represse con la pietra infernale, o con l' alume calcinato; ed allorchè questi caustici eccitano una vivissima infiammazione, la si calma con gli emollienti.

L' oftalmia scrofolosa, sempre ribelle, e spesso difficile a riconoscersi, non cedendo agli antiflogistici ordinarj, bisogna quindi combatterla cogli stimolanti, come i collirj tonici, o le pomate composte con qualche preparazione mercuriale.

ARTICOLO II.

Del carreau, o atrofia de' bambini.

Questa malattia consiste nell' ingorgamento, o nella lesione organica delle glandole del mesenterio, e per conseguenza ha molta analogia con la precedente: così Cullen e Sauvages le han dato il nome di *scrofole mesenteriche*. Addomandasi pure *atrofia*, *etisia o consunzione de' bambini*. D' ordinario si manifesta all' epoca dello spoppamento, ma talvolta poco tempo dopo la nascita, rarissime volte però dietro l' epoca di sette anni. La causa si attribuisce a tutto ciò che può produrre le scrofole, all' insalubrità dell' aria e delle abitazioni, al difetto di esercizio, principalmente alla sregolatezza nel regime, ad una cattiva nutritura, alle tempeste della dentizione, alla ripercussione di qualche malattia cutanea, come la scabbia, l' empetigini, la tigna, la suppurazione dietro le orecchie, la crosta lattea, il vajuolo, la rosolia, la scarlatina, ec.

Il corso, e l' intiera durata del *carreau* si compone di tre periodi distinti. Nel primo il bambino sembra perdere la sua vivacità ordinaria, e diviene triste, pallido, languido, malinconico; le digestioni si disordinano, l' appetito vien meno, il ventre gorgoglia, è pieno di venti, e vi si vede della gonfiagione, della tensione, soprattutto la sera; l' urina è bianchiccia, latticinosa; le dejezioni liquide per intervalli; di tempo in tempo vengono vomiti vischiosi; la traspirazione esala un odore acido; la respirazione è ineguale, il polso intermittente, la lingua sporca, puzzolente la lena; il malato si lagna di granchi e di debolezza nelle membra, di dolori gravativi ne' lombi; il suo viso è magro, rugoso, e diseccato; i tratti di una vecchiaja prematura di giorno in giorno si van delineando in iscambio delle grazie dell' infanzia.

Nel secondo periodo, l' appetito o si perde, o monta fino alla voracità; ma i pasti vengono seguiti da malessere, da borborigmi, da peso, e da distensione del basso ventre, in cui, palpandolo, vi si scorgono degl' induramenti isolati; l' urina scola in piccola quantità; le dejezioni sono irregolarissime, o talvolta soppresse, ed ora molli e di un colore quasi naturale, ora liquide e bianchiccie, cenerognole, o argillose, e spesso complicate di vermi. L' affezione del mesenterio talvolta è preceduta dall' ingorgamento, e dalla durezza delle glandole cervicali, di sorta che le scrofole allora sono un segno precursore del *carreau*.

Nel terzo periodo le glandole mesenteriche divengono tubercolose, dure, ed impermeabili; i vasi assorbenti caggiono nell' atonia, e per conseguenza non riassorbono più il chilo, il quale scola con le dejezioni, che divengono bianchiecie e lienteriche; allora non vi ha più nè digestione, nè nutrizione; ma vi ha uno stato di marasmo perfetto, di febbre etica, di effusione di sierosità nell' addome, di diarrea colliquativa, di morte inevitabile.

All' apertura del cadavere, la pelle comparisce rugosa, squallida, ed incollata alle ossa; il basso ventre è gonfio, duro, ed ineguale; il mesenterio appassito, postemato, infiltrato di pus, e sparso quà e là di glandole ingorgate e tubercolose, in piena suppurazione, o quasi distrutte, e che sono di un volume molto vario, dalla grossezza di una nocella a quella di una noce, o di una castagna, ed anche di un uovo di gallina; gli altri visceri contenuti nell' addome, e nel petto presentano de' disordini più o meno notabili; è raro di non vedere tubercolosi o affetti di qualche lesione organica il fegato, ed i polmoni

Il *carreau* può essere difficile a distinguersi nel primo periodo; ma ne' due altri presenta sintomi così palpabili da non potersi certo sbagliare la sede, la natura, e la terminazione. Questa malattia è una delle più pericolose, anche delle più micidiali, che attaccano l' infanzia. Essa sul principio può ancora offrir qualche speranza di guarigione; ma subito che il suo cammino è già avanzato, i soccorsi dell' arte i meglio amministrati non potrebbono farla retrogradare, o riparare la disorganizzazione delle glandole del mesenterio. Allora il malato necessariamente dee soccombere al suo disgraziato destino.

L' analogia, e forse l' identità del *carreau* colle scrofole fa, che queste due malattie debbano essere trattate della stessa maniera. Sì nell' uno che nelle altre deve proporsi di rianimare le forze dell' economia in generale, e del sistema linfatico in particolare; e a questo scopo debbono nel tempo stesso tendere di concerto la terapeutica, e l' igiene. Così dunque il bambino ancor lattante, subito ch' è minacciato del *carreau*, devesi fortificare, facendogli respirare un' aria pura, mettendolo al coperto dell' umido e del freddo, usandogli delle frizioni sul basso ventre, esponendolo all' influenza del sole, e dandogli per nutritura del brodo con del sugo di carne arrostita, della gelatina animale, e alcune cucchiajate di buon vino vecchio Lo sciroppo antiscorbutico, e quello di china sono ancora eccellenti preservativi. Allo-

ra però fa d' uopo che il bambino allatti poco, a meno che non si renda medicamentoso il latte della madre, o della nutrice, mettendole all' uso de' tonici, e degli amari.

Gli stessi mezzi igienici convengono benissimo, allorchè il bambino è più grande, e che il *carreau* si è dichiarato. Ma essi avran tanto minore efficacia, quanto la malattia si sarà più avanzata.

In ogni caso, non devesi accordar molta confidenza a quei rimedj dalla credulità introdotti nella pratica sotto i nomi speciosi di fondenti, d' incisivi, o di risolutivi della linfa. Le forze della natura non contrariate vagliono meglio di tali pretesi specifici. Tuttavia esistono casi, in cui esse sarebbono impotenti, e per cui bisogna secondarle a proposito: allora può riccorrersi a qualcuno de' mezzi idonei a rianimar l' energia del sistema linfatico, come sono la china, il rabarbaro, l' acetato di potassa, gli ossidi mercuriali, i bagni freddi di acqua dolce, o di mare, ec.

Nel trattamento del *carreau* bisogna altresì avere riguardo alla causa determinante per distruggerla, se fia possibile. Così quando questa malattia si è manifestata in seguito della ripercussione di un esantema, è necessario richiamar questo alla pelle coi vessicanti, col cauterio, col setone, siccome pure coi rimedj che cacciano alla pelle. Alcuni pratici hanno ancora raccomandato l' inoculazione delle malattie retropulse, come la scabbia, l' empetigini, ec. ed il Dottore Homme dice di averla operata con successo per la crosta lattea, la di cui ripercussione era stata seguita da un' enteritide.

ARTICOLO III.

Della rachitide.

Questa malattia ha ricevuto tale denominazione a motivo della curvatura della spina, uno de' suoi principali sintomi; in Francia le si è dato pure il nome di *chartre*, derivato dal latino *carcer*, perch' essa frequentemente regna nelle prigioni, ed in luoghi somiglianti, ed ivi il volgo ancora l' addomanda *noueure* per rapporto ai tumori, o nodosità, che avvengono vicino le articolazioni; finalmente Duncan, ed il professore Pinel han proposto di designarla sotto il nome di *osteomalachia*, che significa mollezza delle ossa, senza la quale tali organi non potrebbono deviarsi, nè prender forme più o meno bizzarre.

Diverse sono le opinioni degli autori sopra l' origine, la natura, e le cause della rachitide. Secondo Boerhaave questa malattia comparve la prima volta verso la metà del secolo decimo settimo, fissando allora la sua cuna nella gran Brettagna, per quindi passare in quasi tutte le contrade dell' Europa Secondo altri essa ha esistito fin dall' antichità; ed in comprova si allegano gl' individui senza ossa di cui parla Ippocrate, il favoleggiatore Esopo, il famoso Tersite citato da Omero, il poeta Tirteo dagli Ateniesi inviato per derisione ai Messeni, certi personaggi gobbi e scontrafatti di cui parla Orazio nelle sue satire, finalmente una parente di Cicerone che spessissimo era un oggetto di facezia per quest' oratore. Ora la rachitide è ereditaria, o contagiosa; e si dichiara spontaneamente, o per influsso di cause conosciute? Essa è un risultato, un sintomo, o una complicazione dello scorbuto, della sifilide, o delle scrofole, secondo la pretensione del Dottore Portal? Oppure presenta caratteri di una malattia propria, e differente da ogni altra? La sua causa è proveniente dall' ineguale distribuzione, dal difetto, dallo sconcerto, o dalla depravazione de' sughi nutrienti le ossa, dal predominio della gelatina sul fosfato calcare, dal difetto di antagonismo e di equilibrio fra i muscoli, dal libertinaggio de' parenti sotto le zone temperate, ec.? Ecco delle questioni, alcune delle quali, in sostanza poco importanti, meritano appena di essere discusse; e le altre si ritrovano sciolte in seguito di questo articolo. Del resto esse sono state esposte tutte con altrettanta chiarezza, che precisione in un Saggio sopra la Rachitide: sostenuto alla scuola di Medicina di Parigi, nell' anno XI (1803), da Leonardo Moncourier.

Consultando l' esperienza, e l' osservazione si resterà convinto che questa malattia può svilupparsi in tutte le età. Il professore Pinel ha segato un feto rachitico (40); si citano altresì esempj di curvatura, e di ammollimento delle ossa in altri periodi (41). Senza ragione adunque può avanzarsi con alcuni autori, che questa organica lesione delle ossa non arriva se non se dopo l' età di due sino à quella di quattr' anni. Ma nel vero non può contrastarsi, che il bambino ed il pubere vi stanno più soggetti dell' adulto e del vecchio.

La diatesi rachitica, o la disposizione alla rachitide per ordinario si annuncia con segni esterni e sensibili, che i pratici esercitati non potrebbono sbagliare; tali sono la mollezza della pelle, il colorito pallido, il volume considerevole dell' addome, la grossezza smisurata della testa, la larghezza

straordinaria della mascella inferiore, gli occhi azzurri, scoloriti ed umidi, l' ingorgamento delle glandole cervicali ed inguinali, la grande prominenza delle articolazioni della mano e del gomito, del ginocchio e del piede. Ora questi ancora sono caratteri marcatissimi della diatesi scrofolosa, e per conseguenza prove non equivoche se non d' identità, almeno di analogia fra queste due malattie. Perchè dunque se l' una è ereditaria, l' altra nol può essere? Del resto la pratica presenta molti esempj di rachitici nati da parenti affetti dello stesso vizio organico, Noi prestiamo da più tempo le nostre cure ad un ragazzo di circa undici anni, la di cui madre è gobba, e con una spalla più alta dell' altra. Questo figliuolo ha incominciato ad essere malato o languente dall' epoca della seconda dentizione; d' allora in poi ha cessato di crescere, la sua colonna vertebrale deviandosi, le sue membra acquistando poco sviluppo, e tutto il suo corpo pigliando una forma bizzarra, ed anche orrida.

Tutti i bambini non divengono rachitici nell' epoca stessa della vita; che che ne dicano Glisson e Cullen. Vi sono stati di quei, che s' incurvavano poco dopo la loro nascita; altri arrivano fino all' età di sette o otto anni, ed alcuni, specialmente le femminette, fino alla pubertà, senza che il loro sistema osseo si disordini, o si alteri. Abbiamo pure osservato alcune donne, che partorivano naturalmente, ancorchè fossero state scontrafatte sin dalla prima eruzione delle loro regole; ciò sicuramente succedeva, perchè le ossa del bacino avevano allora acquistato molta solidità per resistere all' impressione del vizio, che avea attaccato la colonna vertebrale e le ossa lunghe.

Alcuni medici osservando, che molti individui della stessa famiglia erano affetti di rachitide, han pensato, questa malattia essersi comunicata dall' uno all' altro: ma alcune ricerche esatte han provato, ch' erasi preso per un effetto di contagione, ciò che solamente dipendeva da una diatesi o disposizione trasmessa dai genitori

Cullen ha ricusato tutta sorta d' influenza alle cause occasionali della rachitide; in guisa che questa malattia, secondo la sua opinione, si dichiara spontaneamente, e per un semplice impulso naturale (42). Boerhaave al contrario sostiene con tutti i pratici illuminati, che certe circostanze igieniche contribuiscono molto allo sviluppo del vizio anche ereditario, che disorganizza il sistema osseo; così che desso forse sarebbe restato sopito, se gl' individui trovati si fossero in circostanze opposte.

Al primo rango delle cause occasionali della rachitide situasi tutto ciò, che tende a debilitare l'economia generale; per esempio, le abitazioni fredde ed umide, poco ventilate, e raramente irradiate dal sole; l'influenza abituale di un'aria nel tempo stesso calda ed umida; il difetto di nutrimento, gli alimenti poco tonici, molto acquosi e malsani; una vita sedentaria ed inoperosa; talvolta la premura ed il prurito di far camminare i bambini, pria che le loro membra inferiori e la colonna vertebrale abbiano acquistato una bastante forza da poter sopportare il peso del corpo

Da tutto ciò si spiegherà perchè si riscontrano tanti gobbi, tanti schimbesci, e tante persone scontrafatte nelle città popolatissime, come Parigi, Londra, Amsterdam, ec., mentre non si riscontra quasi veruno nelle campagne; perchè ne formicano le vie strette ed oscure, ed i quartieri sozzi e poco aperti, perchè la rachitide sembra il retaggio de' poveri, e non degli agiati; perchè tutti i bambini di una famiglia assai opulenta di Parigi, di cui parla Le-Vacher, stavano di buona salute, mentre erano presso la nutrice, e divenivano rachitici subito portati nella casa paterna; perchè questa malattia non si vedeva in Persia sotto il governo di Ciro, nè in Egitto sotto quello di Sesostri, nè in Grecia ai tempi di Solone e di Licurgo, nè a Roma pria che fosse stata corrotta dal lusso, o dalle ricchezze dell'Asia, nè ne' Galli al tempo di Bellovese e di Segovese; finalmente perchè non trovasi descritta nelle opere degli antichi, e perchè certi autori verisimilmente non rimontano la sua origine che alla metà dell'ultimo secolo.

Può ancora ascriversi al numero delle cause occasionali o che favoriscono la rachitide, tutto ciò che bruscamente cambia le proprietà vitali dell'organismo; come si ha una prova sopra l'effetto della castratura che consiste nel toglier via i testicoli, o nel render frustranea l'azione di questi organi, che possono riguardarsi come due centri di sensibilità e di vigore; l'infelice così degradato perde spesso le forme esterne, proprie naturalmente all'uomo; i suoi ginocchi si gonfiano, le sue gambe s'incurvano deviandosi all'infuori, finalmente la malinconia, compagna inseparabile dell'impotenza virile, qualche fiata termina di consumare un avanzo di vita e di salute, che risparmiato avea il micidiale coltello. Questa specie di tralignamento è tanto più manifesto, quanto il soggetto mutilato è più fanciullo e perciò più debole.

In fine tutto ciò, che agisce violentemente sopra le os-

sa, e che ne altera la vitalità, può ancora cambiare la loro forma e direzione. Il professore Chaussier rapporta, che ad un uomo di anni trenta gli si rammollò uno de' parietali in seguito ad un forte colpo di sciabola; una caduta violenta sopra il pugno produsse, secondo lo stesso fisiologo, la mollezza delle ossa del carpio. Quante volte la rachitide non è stata determinata da una forte contusione, da una frattura, da una lussazione!

Comechè sia indubitabile, che le scrofole, il cancro, la sifilide, lo scorbuto, l'empetigini, la rogna, ed altre virulenze, o vizj simili, possano favorire, ed anche accelerare la curvatura delle ossa negl' individui naturalmente disposti a questo genere d'imperfezione, frattanto l'esperienza non permette di ordinare tutte siffatte malattie tra le cagioni occasionali o determinanti della rachitide: se si eccettuano le scrofole, non si rinvenirà forse un' affezione che presenti dell' analogia con essa. Per la sifilide sicuramente che no; poichè potrebbono citarsi molti bambini stati infetti dai loro genitori, o dalle loro nutrici, senza perciò divenire rachitici. Per altro l'una di queste malattie è contagiosa, e l'altra no.

Lo stesso può dirsi della cachessia verminosa, risguardata dal celebre Petit come una causa occasionale della rachitide. Tuttora si veggono bambini travagliati da vermi, senza che perciò divenissero gobbi o scontrafatti. La dentizione ancora può essere assai tumultuosa, e produrre le più terrifiche convulsioni, e nulla frattanto influire sopra il sistema osseo. Chimerica altresì è la causa derivata dall' acido del latte, che Zeviani crede dannosissimo; giacchè Cullen ha osservato, esso dar origine a molti incomodi, ma non mai alla rachitide; ed ugualmente assicura, che questa malattia neppure è l'effetto delle sostanze farinacee non fermentate, cui molti autori l'hanno attribuita, poichè in quasi tutta l'Europa si allevano i bambini con la pappa, e la rachitide nondimeno riscontrasi di rado. Finalmente basta leggere il trattato sopra la canna di zucchero di Duthrone per restar convinto, che il sugo estratto o le materie zuccherine in generale non producono la mollezza e la curvatura delle ossa, come l'avea avanzato Boerhaave.

Sul principio il cammino ed i progressi della rachitide sono appena sensibili; la pelle trovasi molle e flaccida, alle volte dura ed arida; il corpo magro, sebbene l'appetito ancor naturale. Quando il malato usa cattivi alimenti, il suo ventre è gonfio, e le sue viscere passate allo stato d'in-

durimento ; la magrezza aumenta a poco a poco fino al marasmo e all' atrofia ; tutto il corpo cade nella debolezza e nel rilasciamento ; le membra si ricusano all' ordinario loro servigio ; il bambino non si muove più che con difficoltà, e si lascia trasportare dall' inclinazione al riposo, restando continuamente coricato.

Come il male va facendo passi, o s' invetera, così l' epifisi delle ossa compariscono più o meno gonfie ; il collo divien gracile e flessibile ; la testa più voluminosa, ed alle volte di una smisurata grossezza; le vene giugulari più prominenti ; finalmente tutte le funzioni si alterano, o provano anomalie più o meno marcate ; l' appetenza diminuisce, o va sino alla voracità ; il polso è debole ed ineguale, o forte, pieno ed accelerato ; la respirazione difficile, e spesso accompagnata da tosse ; le facoltà intellettuali obliterate, o più vivaci ed energiche ; i bambini passano allo stato di stupidezza, o a quello di elevatezza di spirito, come appunto il celebre Schiavo di Xanto.

Tuttavia l' alterazione del sistema osseo aumenta ; lo sterno sembra più convesso, le coste divengono piatte, e le loro estremità articolari sensibilmente nodose : le vertebre si rammollano, e la spina s' incurva ; le membra superiori ed inferiori s' impiccoliscono, e si stravolgono, o i loro condili acquistano maggior volume ; le ossa del tarso e del carpo si tumefanno ; alle volte però si torcono, e s' incurvano le ossa lunghe, senza che la spina si deviasse, e reciprocamente.

Allorchè la malattia, in luogo di essere stazionaria, persevera ancora il suo cammino, tutti i sintomi aumentano ; il fegato, la milza, ed il mesenterio diventano tubercolosi ed enormi ; tutto il sistema glandoloso degenera, e l' idrocefalo, l' idrotorace, l' ascite vi sopraggiungono ; allora i bambini rassomigliano a spettri spaventevoli e deformi, che non esistono se non per languire, e che la febbre lenta li divora, una diarrea colliquativa li esaurisce, e finalmente la morte li strappa via.

All' apertura de' cadaveri gli organi presentano più mollezza, e flaccidità del solito, e parrebbe ch' essi peccassero di mancanza di nutrizione. Talora le ossa non resistono al coltello più de' muscoli o delle cartilagini, ed anche se ne sono trovate di quelle, che piegavansi come legamenti, o si spezzavano come legno tarlato. Ritrovasi più o meno sierosità nelle cavità splancniche ; il cervello comunemente è deteriorato, il polmone tubercoloso, ed anche carnificato, le vi-

scere addominali alterate nella forma, nelle dimensioni, e nella sostanza,

La rachitide non sempre ha un termine funesto; poichè talvolta cessa in un colpo, dietro aver durato per molti anni, le ossa riprendendo allora della solidità, gl' individui ricuperando la loro salute, e continuando di vivere malgrado la loro viziosa conformazione. Si rapporta ancora, cosa veramente stupenda, che le ossa di certi rachitici dietro di essere state storte o gibbose, sonosi raddrizzate a cert' epoca, ed han perduto fino la menoma traccia di nodosità. In certe famiglie i bambini vanno bene sino ad una certa età, divengono rachitici nel seguito, e guariscono perfettamente alla pubertà: ma queste guarigioni spontanee sono assai rare. La rachitide spessissimo complicasi con altre malattie acute o croniche, come infiammazioni di petto o di basso ventre, oppure lascia conseguenze più o meno ribelli, dispnee, asmi, ec. effetti ordinarj della molestia che provano le viscere per causa della curvatura della colonna vertebrale.

La diagnostica di questa malattia non presenta la menoma difficoltà, allor quando le ossa incominciano a perdere la loro consistenza, la loro forma, e le loro dimensioni. Ma nella pratica sarebbe molto vantaggioso il poterla prevedere da lontano per poi prevenirla; or questo non è sempre facile, specialmente nel caso che i bambini ancora non abbiano camminato. Allora altro operar non puossi se non che intraprendere delle ricerche sulle cause predisponenti e sopra i segni indicanti la diatesi rachitica: quindi fa d' uopo esaminare i parenti, i fratelli o le sorelle, se siano affetti della medesima malattia; e attendere alla conformazione, ed al volume della testa del bambino, al colore del suo viso, al tessuto della pelle, alla consistenza delle carni, allo stato delle cavità splancniche, alla forma delle membra, ed alla disposizione delle facoltà dello spirito.

Se la rachitide di già si è manifestata, può pronosticarsi l' esito felice o funesto, dietro la costituzione, l' età ed il sesso del bambino, dietro i luoghi di sua abitazione, gli alimenti di suo uso, e la maniera ond' è allevato. In generale coloro, che sono generati da parenti deboli o valetudinarj, deformi o scontrafatti, portano per retaggio una salute vacillante, e quasi sempre inetta a resistere ai colpi del vizio rachitico. Il bambino sulla cuna, o che ancora è lattante, presenta a questa malattia maggiori disposizioni, che il pubere e l' adulto. Lo stesso può dirsi delle femminette in riguardo ai ragazzi; questi naturalmente più forti resisto-

no meglio alle malattie. Finalmente i luoghi bassi ed umidi, le stagioni fredde e piovose, gli alimenti di cattiva qualità, il riposo e la vita sedentaria, il difetto di accuratezza e di pulizia, e soprattutto le affezioni morali tristi, necessariamente debbono aggravare gli effetti della rachitide, ed impedire o ritardare la guarigione. Inoltre aggiungansi a tutte queste circostanze le diverse complicazioni, di cui già abbiamo parlato; ed ecco tutto ciò che può aumentare, o diminuire la speranza di conservare gl' individui attaccati da rachitide.

Ora siccome la debolezza ed il languore di tutta l' economia sono quì i sintomi predominanti, e d' onde derivano tutti i disordini del sistema osseo, è quindi cosa chiara, che lo scopo del medico dee essere di rialzare e sostenere le forze vitali. Fa d' uopo adunque che l' igiene e la terapeutica camminino di concerto per compiere questa importante indicazione.

E primieramente il bambino attaccato, o soltanto minacciato da rachitide respiri un' aria pura ed un po' calda; sia frequentemente esposto all' influenza benefica del sole, ed abiti un appartamento diretto verso l' oriente; ma soprattutto si abbia l' attenzione di difenderlo dal freddo e dall' umido, che sempre incomodano gli esseri deboli o malati, così come dal vento del mezzo giorno, che altresì gli sarebbe nocivo, rapportando Buchner, che due bambini rachitici non poterono sopportarne il soffio malefico.

I pannilini, le fasce, ed altre vestimenta, debbono sempre essere proprie e ben secche pria di applicarle al suo corpo (43). Le camicie, e gli abiti di lana sono preferibili a que' di tela, specialmente in inverno, dappoichè trattengono più o meno calore intorno all' individuo, e la continua, ma leggiera frizione ch' esercitano sopra la pelle, risveglia l' azione di quest' organo. I letti di piume siano proscritti perchè troppo molli. La paglia di avena o di segala, e specialmente la foglia di felce seccata, e mescolata con erbe aromatiche offrono un letto un po' più duro, ed incapace di cedere sotto il peso del corpo; vantaggio sommo a riguardo di malati, la di cui colonna vertebrale tende ad incurvarsi; ma abbisogna che il letto non abbia le sue tavole nè umide, nè inverniciate, ed esso sia collocato in appartamenti elevati, ed impiallacciti, ove la temperatura sempre è più calda e più sana di quella degli appartamenti a pian terreno.

La nutritura sì solida che liquida la più convenevole ai bambini rachitici è fondata sopra gli alimenti di buona qua-

lità, succolenti, e facili a digerirsi; sopra il buon pane, ben impastato, il biscotto, la pappa preparata con la farina cotta al forno, il brodo di carne, il vino vecchio, tonico, ed astringente, come quello del Reno, di Bordeaux, o di Borgogna, quello di Fiorenza, o di Grecia, anche l' ippocrasso, in cui entra la cannella; la birra, ed altri liquori fermentati, e preparati co' semi cereali, ec. Lungi i pasticci, e le carni grasse, come quella di porco, di sermone, di luccio, ec. La carne de' giovani animali è più rilassante che tonica, eccettochè non fosse arrostita, o condita con sale, pepe, garofano, o altri aromi; quindi si preferisca quella degli animali vecchi, in cui havvi più materia estrattiva, o *osmazoma*. Le frutta e le gelatine da loro estratte in generale sono poco proprie a sostenere e a tonizzare le forze vacillanti.

I vantaggi dell' esercizio non ammettono disputa; ma come farli provare a individui, che la loro debolezza l' impedisce di muoversi? Allora può ricorrersi in contraccambio al trasportamento sopra piccoli cocchi, sopra una cuna montata su di alcune girelle, sopra vetture ben sospese, e tirate per cammini piani: siccome pure l' altalena, la navigazione, il viaggiare, e anche le frizioni con la mano, o con flanelle impregnate di vapori aromatici, e dimenate per tutta la superficie del corpo, presentano grandi risorse; ma bisogna impiegarle con precauzione, senza violenza, nè rozzezza, senza scossa, nè trabalzi. I rachitici han bisogno di essere continuamente guardati, poichè una caduta, un colpo, una cattiva posizione, un niente può talvolta rompere, o danneggiare le ossa che sono molli.

Noi quì non insisteremo affatto sopra la necessità di favorire le secrezioni, e l' escrezioni; perchè ciò è una condizione senza di cui l' economia animale non ritarda a sconcertarsi. Per altro le regole igieniche da noi rimarcate contribuiscono molto a mantenere la libertà di tutte le funzioni, allorchè desse fedelmente vengono osservate.

Finalmente la morale ancora è un' oggetto, che merita la massima attenzione. Si sa, che le affezioni piacevoli fanno brillare il corpo di salute; ed al contrario le affezioni tristi lo logorano, e lo consumano. Si tenteranno adunque tutti i mezzi di sollazzare i rachitici, e derubarli alla tristezza, badandosi bene di non mettere in ridicolo i loro vizj di conformazione, poichè ciò potrebbe precipitarli in una profonda malinconia, e trascinarli alla tomba, come ve ne ha qualche esempio.

Nondimeno i mezzi che abbiamo annoverato, sono più proprj a prevenire, che a combattere la rachitide. Dunque adesso esaminiamo, quali mezzi sarà di bisogno opporle, subito che avrà toccato il sistema osseo.

Molto sonosi vantati i rimedj tanto esterni, che interni, e fra i primi gli empirici inglesi impiegavano spesso le scarificazioni nella conca dell' orecchio per isgorgare la testa; Glisson ancora apprezzava molto il cauterio fra la seconda o la terza vertebra cervicale, riguardando il vessicante come affatto inutile eccettochè in alcuni casi di complicazione. In vero non vedesi bene l' utilità degli esutorj in una malattia, in cui le forze tendono all' esaurimento, ed il corpo all' atrofia; ma potrebbe sperarsi maggior successo dal bagno freddo, che il cavaliere Floyer molto raccomandava, da cui Cullen attesta aver ottenuto salutevoli effetti, e che il suo traduttore non disapprova, che allora quando la rachitide è molto avanzata (44); siccome pure dai linimenti composti con sostanze amare ed aromatiche, come erano stati consigliati da Sydenham; finalmente si è avuto ricorso a certe macchine per raddrizzare le ossa, allorchè erano state incurvate dalla rachitide; ma si è stato costretto di rinunciarvi, perchè aumentavano i disordini, che concertare volevansi; in fatti era impossibile salvare dalla contusione le parti, che servivan loro di punto di appoggio.

Nel trattamento della rachitide è raro l' aver bisogno di ricorrere agli evacuanti, come i vomitivi ed i purganti, giacchè i malati soggiacciono poco all' imbarazzo delle prime vie, comechè talvolta mangino con una sorta di voracità. Devesi dunque restar maravigliato dell' arditezza, o piuttosto della temerità di Buchner, il quale prescrivea loro ad una dose avanzata la resina di scamonea, il tartaro emetico, il solfo dorato d' antimonio, il vitriuolo turchino, ec.: se vi sarebbe necessità di evacuare lo stomaco, o il condotto intestinale, potrebbero impiegarsi mezzi molto più dolci, quali sarebbono l' ipecacuana, il rabarbaro, o qualche sale catartico: senza questa precauzione potrebbero prodursi i disordini i più grandi in tutta l' economia. La grossezza della testa, il ristringimento del petto, il volume eccessivo del fegato, e spesso l' induramento del mesenterio, debbono far paventare l' effetto di ogni scossa violenta, e di ogni rimedio irritante.

In generale fa d' uopo insistere principalmente sopra tutto ciò ch' è il più proprio a fortificare il corpo. Gli amari, come la genziana, l' elisire che se ne prepara, il rabar-

baro, ec. sono i meglio indicati, secondandosi il loro effetto con gli alimenti di buona digestione, col buon vino, coll' esercizio, e con le frizioni.

Passiamo sotto silenzio una folla di altri rimedj, che non han sostenuto la loro riputazione: così altra volta impiegavasi *l' ens veneris*, che secondo Cullen non differiva dai fiori marziali: Van-Swieten consiglia pure la tintura di vitriuolo marziale in del vino di Spagna, De-Haen i testacei, Stork la cicuta a piccola dose, Levret la robbia; Benevoli il latte materno, che Zeviani sconsiglia, ma che Cullen approva, eccetto il caso di dentizione lenta, facendo allora abbandonare la mammella ai bambini, e nutrendoli con latte di vacca.

CAPITOLO VII.

Delle malattie che affettano il sistema nervoso de' bambini.

Tutti gli osservatori, i medici, ed i naturalisti, anche gli storici, ed i poeti, han osservato, che l' infanzia è naturalmente nervosa e sensibile; che gode di un eccesso di mobilità e di suscettibilità, che le menome impressioni le scuotono; e che s' irrita prontamente, e si calma sul momento stesso: ciò che in gran parte costituisce lo stato fisiologico o il temperamento, ed il carattere della prima età; ciò che ancora la distingue dalle altre epoche della vita, nelle quali gli organi del sentimento sembrano ottundersi, a misura che si avanza verso la vecchiaja e la decrepitezza; finalmente ciò che dá origine ad una folla di nevrosi, o di malattie cagionate dalla lesione idiopatica, o simpatica del cervello o de' nervi, come sono le convulsioni, la danza di Santo Vito, il tetano, l' epilessia, l' eclampsia, la febbre cerebrale, l' affezione spasmodica del petto e del laringe, la *coqueluche* e principalmente i disordini più o meno tumultuosi che precedono, accompagnano, e sieguono la dentizione e la pubertà.

ARTICOLO PRIMO.

Delle convulsioni.

Un individuo è in preda alle convulsioni, allorchè i suoi muscoli si contraggono, e si rilasciano alternatamente, e con più o meno violenza. Questi movimenti tumultuosi ed irregolari possono affettare tutto il corpo, o una delle sue

parti solamente, ciò che le ha fatto dividere in generali, ed in particolari.

Tutti i bambini non vi stanno ugualmente soggetti, essendo la predisposizione a questa malattia in ragione della sensibilitá, e della debolezza. Essa viene riconosciuta dal colorito pallido e smorto del viso, dalla tenuità della fibra, dalla mollezza del tessuto cellulare, da uno stato di atonia naturale, o acquistato. I parenti maritati in una età molto tenera, o molto avanzata non generano per ordinario che figli dilicati, o di una debole complessione, che quasi sempre li dispone ai moti convulsivi. Siccome la sensibilità è più sviluppata ne' paesi caldi che ne' freddi, bastando di toccare un africano per eccitarlo, mentre abbisognerebbe scorticare un moscovita per cagionargli dello scuotimento, si concepisce quindi, perchè le malattie nervose sono più frequenti ne' bambini meridionali, che in que' delle contrade settentrionali.

Le convulsioni possono essere o idiopatiche, o simpatiche; le prime sono dipendenti da una causa, che immediatamente porta la sua azione sopra il cervello; le si osservano solamente negl' individui dotati di una estrema sensibilità. Le convulsioni simpatiche lungamente prolungate possono diventare idiopatiche, determinando una specie di atassia nervosa, che si fa abituale, e si rinnova per la più leggiera impressione.

Le cause occasionali o determinanti delle convulsioni simpatiche agiscono sopra il cervello di una maniera mediata o secondaria; esse sono il soggiorno assai prolungato del meconio nel condotto intestinale dopo la nascita, lo stato saburrale, l' aciditá, o la flatulenza delle prime vie dietro a cattive digestioni, la presenza de' vermi, il latte di una nutrice in preda alla collera, al vino, o a qualche altra violenta passione, o ch' è sregolata nel suo regime, e si nutrisce di crudità, o di altre sostanze insalubri; il travaglio più o men burrascoso della dentizione; in una parola, tutto ciò che irrita o colpisce di una maniera viva e subitanea, come la collera, la sorpresa, la vista di persone attaccate da convulsioni, o di oggetti abborriti, la paura, e talvolta l' imitazione.

A questo quadro devesi unire la resistenza, che provano diversi esantemi per attraversare la pelle, come sono il vajuolo, la rosolia, ec.; la rientrata subitanea di questi medesimi esantemi, o di altri meno acuti; per esempio, della crosta lattea, della tigna, dell' empetigini, della suppurazio-

me delle orecchie; la prima eruzione delle regole nelle giovani ragazze; la diseccazione prematura di un cauterio naturale, o artificiale; finalmente l' impressione delle sostanze velenose o deleterie, che i bambini possono inghiottire per isbaglio, o per mancanza di cognizione; di questo numero sono le bacche di certi solani (45), gli emetici violenti, i drastici, gli acidi minerali, le preparazioni saturnine, come avverrebbe in bambini, cui le nutrici applicherebbono delle compresse inzuppate di acetato di piombo liquido sul loro seno per guarire le screpolature.

Le convulsioni non attaccano di una maniera subitanea ed inopinata, ma si annunciano quasi sempre con alcuni segni, che sono come i forieri. I bambini han l' occhio agitato, torvo, fisso, o ammiccante; il sonno è interrotto da sogni che li spaventano, e li fan risvegliare all'improvviso, e gettando grida e pianti in mezzo alla notte. Nel giorno si veggono sopiti; il loro aspetto si scompone, e cambia di colore ad ogn' istante; spesso digrignano i denti, anche quando dormono; la loro mano portasi come involontariamente alle narici; vi si osserva il riso sardonico; il corpo si muove con sussulti; le membra s' irrigidiscono con più o meno forza, e le mani chiudono il pollice al di dentro.

Nell' accesso i muscoli diversi sottoposti all' influenza della volontà si contraggono, e si rilasciano vicendevolmente; quindi certi movimenti più o men tumultuosi, e infinitamente varianti, nella testa, nel petto, nell' addome, nelle membra superiori ed inferiori; quindi certe posizioni, certi gesti senza numero, e senza quasi verun disordine dei muscoli che servono alla nutrizione o alla vita organica, in una parola, senza febbre, e senza lesione delle facoltà intellettuali.

Le convulsioni possono essere continue, o intermittenti, e nell' ultimo caso, i parossismi o periodici, o irregolari. Esse talvolta risvegliansi per le cause le più leggiere, e, se dipendono da un' irritazione locale ed esterna, divengono abituali, cessando quando la causa è tolta via, o sparisce da se stessa.

Nella pratica frequentemente restasi molto imbarazzato in riguardo alle convulsioni de' bambini; poichè il punto essenziale si è di conoscere allora la sorgente di questa malattia, ciò che non sempre è facile nè anche possibile, qualunque ricerche si facciano, essendo la maggior parte dei bambini incapaci di fornire alcun lume: infatti cosa è da sperarsi, per esempio, da que' che ancora sono lattanti,

e che non parlano? Gli stessi parenti talvolta perdono la testa, subito che veggono in uno stato così deplorabile gli oggetti delle loro tenerezze, e della loro sollecitudine, di maniera che rispondono stravagantemente alle domande, che lor si dirigono, mentre essi soli frattanto possono presentar qualche rischiaramento. Quindi il medico in simili casi è sovente obbligato ad abbandonarsi a semplici congetture in mancanza di segni positivi, e di opporre al male rimedj generali per difetto d' indicazioni particolari.

I libri in generale raccomandano di passare espressamente in rivista tutte le circostanze precedute, che per tale ragione si addomandano *anamnestiche* o commemorative. Esaminate bene, vi dicono, il temperamento, l' età, la nutritura, e le abitudini del bambino; fate attenzione a quel che avviene nelle convulsioni; se il piccolo malato vomita, se ha diarrea, se le sue dejezioni sono verdiccie, ec. potrete sospettare la dentizione; se il bambino continuamente frega le narici, digrigna i denti, ha la pupilla dilatata, è verisimile che sia travagliato da vermi; se regna un' epidemia vajuolosa o morbillosa: se qualche emuntorio artificiale, o naturale, si è soppresso; se la scabbia, l' empetigini, o la tigna sonosi retropulse, attribuitene loro la causa delle convulsioni. In verità tutti questi precetti pajono chiarissimi e facilissimi, almeno a leggerli e trattenerli; ma dessi sono ancora così facili da mettersi in pratica? Io me ne appello alle persone dell' arte le più sperimentate.

Non può negarsi che le convulsioni idiopatiche non siano le più ribelli; laonde per calmarle necessariamente fa d' uopo avere riguardo alla costituzione del malato. Così s' egli è robusto e sanguigno, se ha la testa voluminosa e sproporzionata, il viso rosso, l' occhio scintillante e fuori dell' orbita, se cade nel sopore dietro di essere stato agitatissimo, ciò è una prova che il sangue portasi alla testa, e ne comprime l' origine de' nervi. Allora dunque è da temersi, che l' apoplessia non succeda alle convulsioni, e non apporti la morte, eccettochè non si prevenghi una così funesta catastrofe col salasso generale e locale, coi pediluvj tepidi, coi lassanti, e coi diuretici. Quando le convulsioni perseverano malgrado l' uso degli evacuanti; allora bisogna ricorrere agli antispasmodici, come all' acqua di fiori di arancio, all' etere, allo sciroppo diacodio, all' oppio, agenti allora con maggiore efficacia, poichè non han da combattere che l' atassia nervosa. Allorchè però le convulsioni dipendono da una debolezza eccessiva, deonsi preferire ad ogni

altro mezzo i tonizzanti, ed i buoni alimenti, come le gelatine animali e vegetabili, che riparano le forze senza irritare: quì convengono ancora i tonici o gli amari, la china, la genziana, e il rabarbaro, o soli, o combinati con la decozione di valeriana officinale, coll'infusione di foglie di arancio, con le acque distillate di tiglio, di menta, di melissa, di cannella, con la tintura di oppio, di canfora, ec.; buon partito può ancora ottenersi dal bagno freddo, e dalle frizioni per dissipare l' irritazione fissata sopra il sistema muscolare. Ma cosa dee pensarsi delle frizioni con unguento mercuriale, da cui Monro e Tissot rapportano aver ottenuto alcuni successi.

Il trattamento delle convulsioni simpatiche sembra presentare minori difficoltà. Quale sagacitá però, e qual tatto non si richiede per cogliere l' indicazione precisa, ed il mezzo di soddisfarvi! Veramente quì fa d'uopo raccomandar di variare la cura a tenore della causa determinante della malattia; così allora quando un sentimento di calore nella bocca accompagnato da salivazione, l' eretismo della pelle, ed il movimento febbrile, annunciano, o fan presumere il travaglio della dentizione, il mezzo migliore per calmare l'agitazione nervosa si è di produrre una scossa generale nell' organismo, e distornar così le forze vitali concentrantisi nelle gengive. Si tuffi allora il bambino in un bagno tepido molte volte al giorno, e per più o meno tempo; se questo mezzo è impraticabile, vi si supplisca coi pediluvj tepidi, o con fomentazioni emollienti sopra le membra. Il salasso generale e specialmente le sanguisughe dietro le orecchie, i vessicanti agli stessi luoghi, e poi alle braccia, gli evacuanti che mantengono libero il ventre, sono ancora di grande utilità. A questi mezzi si attribuisce la virtù di produrre una derivazione salutare, e di moderar l'irritazione del nervo affetto (46). Allorchè si ha rimediato alla pletora generale, o alla congestione del cervello in particolare, se le convulsioni sussistono ancora, essendovi mantenute da un eccesso di sensibilità, può tentarsi di calmarle colle sostanze narcotiche, maneggiate con molta prudenza, dappoichè, dietro a sperienze ben avverate, non può loro ricusarsi la proprietà di accelerare il progresso de' fluidi. Or dunque sarebbe una temerità il ricorrervi, mentre vi ha del calore ed altri sintomi febbrili, purchè non siano puramente nervosi. Per questo sicuramente Stork preferiva ai narcotici la canfora in cristei o in pozione, Boerhaave e Van-Swieten l'etère, e Sydenham l'alcali volatile, di cui prescriveva al bambino due

gocce in una bastante quantità di liquido di mezz'ora in mezz'ora, tre o quattro volte.

Allorchè le convulsioni de' bambini derivano dall'imbarazzo delle prime vie o da cattive digestioni, necessariamente fa d'uopo ricorrere ai vomitivi, e ai catartici; e questi rimedj per ordinario vengono indicati dalla mancanza di appetito, dalle nausee o inclinazioni al vomito, dalla diarrea o dalla costipazione, dal colorito gialliccio, pallido, o livido del viso, dal gonfiamento del ventre, o dalla sporchezza della lingua. Noi già abbiamo esposto, i mezzi di far cacciare il meconio lungamente trattenuto nell'intestino del neonato.

I carminativi e gli antispasmodici, come alcune gocce di etere e di laudano liquido dissipano le convulsioni prodotte dalla flatulenza dello stomaco e dell'addome, così come le coliche acute concomitanti; quelle che derivano dall'acidità del condotto intestinale, cedono agli assorbenti, alla magnesia, alla polvere canforata, o muschiata delle fiumane. I bagni, i semicupj, i pediluvj tepidi, i lavativi calmano a meraviglia quelle che precedono l'eruzione di qualche esantema; o che succedono all'impressione del freddo. Tra due sorelle abitanti nella medesima camera, e coricantisi nella stessa *alcova*, l'una avea il vajuolo, e toccava già l'ultimo periodo di questa malattia, allorchè l'altra fu attaccata dai più violenti moti convulsivi. Noi ci avvisassimo di tuffare questa nell'acqua: non fu appena nel bagno, che provò una calma inesprimibile, e ventiquattr'ore dopo tutto il suo corpo fu coperto di pustole vajuolose. Le convulsioni in seguito ad una retropulsione di scabbia o di un'altra malattia cutanea mal guarita, richieggono l'uso dei diaforetici, e di tutti i mezzi che cacciano alla pelle, ed irritano quest'organo; e perciò lo zolfo sublimato, l'ossido di antimonio idrosolforato rangiato a picsola dose, l'applicazione de' vessicanti sopra tutto il corpo, ed il più presso al luogo ov'era lo scolo soppresso, l'inoculazione ancora della materia esantematica sparita prematuramente, convengono allora. Sonosi guarite delle convulsioni croniche coll'eruzione spontanea della crosta lattea, ciò che ha fatto credere al professore Ættinger di Tubinga, l'umore di questo esantema poter essere inoculato con qualche successo.

Le convulsioni avvenute per terrore, per imitazione, per abborrimento non debbono essere men combattutte con rimedj morali, che con antispasmodici. Si cerchi adunque di rassicurare il bambino, e non lasciarlo mai solo nelle te-

nebre; si allontani da ogni oggetto orrido e disgustoso, specialmente dalle persone attaccate di convulsioni; in una parola non gli si proponga mai d' imitare se non movimenti regolari del corpo, d' onde risulti una buona fermezza (47). Molto sonosi vantati, in questi casi, l' etere ed il fiore di zinco, da cui Gaubio, e dopo di lui De-la-Roche, attestano aver ottenuto felici risultati; ma talvolta la distrazione, ed il cangiamento di aria riescono meglio di tutti i compensi farmaceutici. Il figlio di un parrucchiere di Parigi, commissionato di portar del denaro ad un generale, ch' era a pranzo, vide alzarsi quest' ultimo per la firma della quitanza, fare alcuni passi, vacillare, e piombare sopra il palchetto spirando. Quale sorpresa pel piccolo incaricato! Ma ciò non è tutto: la sentinella, non lungi da lì, apre la fenestra e getta un colpo di fucile; la guardia accorre, e rialza il generale, che manda fiumare di sangue per la bocca ed il naso. Una scena così inopinata, il tumulto insorto, le genti ch' entrano e sortono, tutto concorre ad atterrire il bambino: egli nondimeno si toglie d' impaccio, e prende la fuga; ma giunto presso suo padre è assalito da convulsioni, che resistono a tutti gli antispasmodici: l' aria della campagna, e la distrazione apportano la calma.

Finalmente i mezzi di trattare le convulsioni differiscono ancora, secondo che desse dipendono dai vermi, o dai veleni. Gli antelmintici convengono nel primo caso; nell' altro s' incomincia col far vomitare la sostanza velenosa pria di passare alle seconde vie; e si calma poi l' irritazione prodotta nel condotto alimentare. Per provocare il vomito si fa inghiottire dell' acqua tepida, oppure si solletica il fondo della gola con una penna. Il tartaro stibiato e l' ipecacuana quì sarebbono assai lenti a produrre il loro effetto, e non farebbono che aumentare gli accidenti per le scosse che imprimerebbono a tutta l' economia. Se il soccorso arriva tardi, bisogna dar mano ai diluenti, e ai mucilaginosi, come l' acqua pura, il brodo di vitello, il siero, la decozione di bismalva o di grano di lino, il latte, ec. per allungare i veleni minerali, ed ottunderne la proprietà corrosiva. Se il bambino è attaccato da convulsioni a motivo di aver ingojato funghi o qualche sostanza narcotica, come bacche di morella, o di altri solani, al vomito debbono farsi succedere le bevande acidole, l'ossicrato, l' acqua di ribes, ec. questi sono i migliori specifici contro i veleni vegetabili in generale. Tutti oggidì conoscono il contravveleno delle preparazioni saturnine, che consiste ne' vomitivi, ne' purganti,

e ne' sudoriferi, ma a dosi convenienti e rispettive all' età, poichè diversamente si comprometterebbe per necessità la salute de' malati. Anche è cosa prudente il combinarli allora con alcuni antispasmodici per non eccitare la sensibilità, che nell' infanzia è tanto disposta ad esaltarsi (48).

ARTICOLO II.

Della danza di Santo Vito.

Sauvages chiama quest' affezione *scelotyrbe*, perchè il suo principale sintomo è l' agitazione continua ed irregolare delle gambe. Gli Alemanni l' addomandano *danza di Santo Vito*, a motivo che questo Santo, si dice, n' era stato attaccato, e che gli si avea consacrato una cappella vicino Ulma nella Svevia, ove i malati ogni anno nel mese di Maggio gli offrivano de' voti o delle preci.

Questa specie di danza o di andatura convulsiva il più comunemente osservasi ne' giovani e nelle ragazze impuberi dall' età di dieci sino a quella di quattordici anni; e non continua quasi mai dopo quest' epoca. La causa predisponente attribuiscesi alla debolezza e mobilità del sistema nervoso, che d' ordinario sono assai notabili nell' infanzia, specialmente nel bel sesso, e che spariscono quindi, come va sviluppandosi ed assodandosi la costituzione. Ma sopra le cause occasionali è lungi di andarsi d' accordo: si è congetturato dipender esse dalla rivoluzione prodotta dallo sviluppo degli organi genitali; ma forse sono le stesse di quelle delle convulsioni.

Comunque si fosse, al momento dell' invasione il bambino si lagna di formicolio nelle membra superiori ed inferiori, ed osservasi che il lato sinistro è affetto a preferenza; talvolta però lo sono la gamba destra, ed il braccio del lato opposto. Ben presto dopo si dichiarano delle leggiere convulsioni, che aumentano per gradi; il malato trascina la gamba, quando vuole camminare, come se fosse paralitico, o azzoppato, nè può rialzarla con sicurezza. Quando tutto il membro è in riposo, il piede muovesi in diversi sensi, in avanti, in dietro, o lateralmente: il braccio dello stesso lato ancora è agitato da convulsioni, e non conserva mai la posizione datagli. I movimenti volontarj sono precipitati ed interrotti da movimenti opposti, e difficilmente sieguesi la direzione che si è proposta. Per esempio, quando si vuole portare un bicchier di acqua nella bocca, non si può farle,

perchè convulsioni reiterate trascinano la mano in senso contrario. Tali gesta insolite, tali contorsioni, e tali disordinati movimenti pria si fanno con una certa lentezza, ma poi finiscono col divenir volontarj, e si cambiano in una mobilità estrema ed abituale. Sembrerebbe ancora che i malati si facessero un piacere, o un giuoco di divertire gli spettatori. Lo spirito non sempre va esente di ogni affezione in questa malattia, talvolta essendovi segni di demenza, o di fatuità, ed anche, nel bel sesso, tutta la sregolatezza dell' emozione isterica.

Se si fa attenzione all' inclinazione dell' uomo, e specialmente del bambino per l' imitazione, spiegherassi di leggieri, perchè la danza di Santo Vito può sembrare epidemica ed anche contagiosa ne' luoghi, ove si accumulano i malati che ne sono affetti, e nel tempo stesso si vedrà quanto la festa di Santo Vito ad Ulma era contraria alle regole dell' igiene pubblica. E' da presumersi, che se ne ritornasse da lì più malato di prima, e che molti bambini de' due sessi vi contraessero un' affezione nervosa, da cui si sarebbono garantiti restando nelle loro case. In generale gl' individui di una costituzione facile ad essere eccitata non dovrebbono assistere mai a scene che fanno impressioni.

Il trattamento della danza di Santo Vito dee variare a seconda della causa determinante: così può convenire ai pletorici il salasso, raccomandato da Sydenham, ed i purganti a quei con imbarazzo delle prime vie. Cullen dice aver osservato cedere facilmente la malattia ai tonici, come la china ed i ferruginosi. De-Haen, Gardane, Underwood, Fothergill, ec. han impiegato con successo l' elettricità. Wauters consiglia l' assa fetida, e Poissonnier la canfora. Il dottore Bosquillon ha visto riuscire la panacea mercuriale, o muriato di mercurio dolce. Tutte queste differenti guarigioni verisimilmente dipendevano da circostanze individuali, ed igieniche de' malati.

ARTICOLO III.

Del tetano.

Questa malattia non attacca tra i bambini che i neonati, e consiste in una rigidità spasmodica di molti muscoli, e principalmente di quei della mascella inferiore. Per questo la si è chiamata *mal di mascella* a Cajenna, e nelle isole dell' America, ove è stata osservata più frequentemen-

te che altrove. La si riconosce pure sotto il nome di *trismo*, a motivo sicuramente de' gridi acuti, o de' pianti che gettano i bambini attaccati.

Il tetano de' neonati in generale regna molto nell' està in quei climi caldi, la di cui temperatura in un colpo è raffreddata da pioggie abbondanti e tempestose, o dal vento di mare, specialmente se viene la mattina. Cullen attesta frattanto di averlo osservato ancora nelle contrade settentrionali dell' Europa, per esempio, sopra le montagne della Scozia, ma non mai ne' paesi piani. Lo si è osservato assai più spesso in Isvezia, che in Francia; e noi non abbiamo avuto l' occasione di vederlo a Parigi, che una sola volta in un' està di temperatura variabilissima. Dietro a tutti questi fatti è dunque assai probabile se non certo, che quest' affezione nervosa dipendesse dall' impressione dell' aria, cui i neonati sono tanto più sensibili, quanto la lor pelle è più tenera e dilicata (49).

Se ci rapportiamo ai medici che han praticato la nostr' arte nelle Indie accidentali, e da cui quì, non potendo far meglio, copiamo le osservazioni, i bambini stanno fuori pericolo degli attacchi di questa malattia passate le prime due settimane, perchè essi quasi sempre caggiono ammalati in tale spazio di tempo, ed anche pria del nono giorno dopo la nascita.

Sul principio essi spingono gridi continui, e prendendo il cappezzolo l' abbandonano ben tosto, facendo inutili sforzi per succhiare. Poco tempo dopo la mascella inferiore s' irrigidisce, e si avvicina alla superiore, la lingua s' impaccia e muovesi con difficoltà, i gridi ed i pianti diminuiscono a misura che aumenta la malattia, e i muscoli del collo e della spina si contraggono con molta forza. Tuttavia la testa resta assai diretta per rapporto all' asse del corpo, ma il tronco solo descrive una specie di semi-curva, la di cui concavità corrisponde al dorso, mentre il basso ventre forma una grandissima prominenza in avanti; talora sopraggiunge una grossezza considerevole all' ombilico; in somma avviene ciò, che i patologi addomandano *opistotono*. Bajon da cui abbiamo improntato questo quadro, rapporta, che certi bambini avevano l' estremità superiori ed inferiori rigide, ed attaccate da leggieri movimenti irregolari, mentre ad altri restavano flessibili e senza la menoma apparenza di convulsione. La pelle de' muscoli della spina in prima diventa assai rugosa, ed a poco a poco violata; e tutte queste parti pajono considerevolmente gonfiate,

Questa malattia dura pochi giorni e si termina il più spesso con la morte. Il neonato di cui abbiam parlato quì sopra non visse che trentasei ore dopo il primo attacco di tetano.

All' apertura de' cadaveri, secondo l' autore citato, i muscoli presentavano un color livido assai carico; pareva come se il corso de' liquidi fosse stato da lungo tempo intercetto; le fibre erano increspate, ed anche ripiegate su loro stesse; ed allorchè le si voleano allungare, spezzavansi, come se state fossero esposte al fuoco.

In pratica è cosa impossibile il poter confondere questa malattia con altre, almeno se facciasi attenzione all' età degl' individui, alle circostanze igieniche, ed ai sintomi da cui sono affetti. Sarebbe desiderabile che il pronostico fosse così favorevole, come la diagnostica è facile; ma si attesta, che pochissimi sono i bambini che fuggono dalle mani della morte: secondo Bajon appena si guarisce il terzo; essi per lo più periscono fra lo spazio di dodici ore, ed è raro che la malattia si prolungasse fino al quinto giorno. Da che questa si dichiara, non è più possibile di far ingojare cosa ai piccoli malati; e la respirazione diviene a poco a poco difficile, e sul fine laboriosissima.

Si previene, dicesi, il male di mascella de' neonati in America col tenerli racchiusi in una camera ben cautelata, ed inacessibile all' aria esterna fino al nono giorno. Alcuni Indiani fregano loro mattina e sera tutto il corpo con una sostanza grassa ed oleosa pe' primi nove giorni, e dopo la sezione del cordone ci applicano un' empiastro conglutinativo all' ombilico. Bajon assicura per questo mezzo non perdersi un solo de' loro bambini attaccati da questa malattia.

Gli autori non van di accordo sul trattamento curativo; Cullen consiglia gli antispasmodici, ed anche l' oppio a gran dose, appunto come pel tetano ordinario o degli adulti (30); Chalmer crede questi rimedj non convenire in simile caso, e dice aver guarito un bambino purgandolo con un' infusione di rabarbaro, cui aggiunge alcuni grani di moschio ed un po' di olio di tartaro per deliquio, raccomandando poi nel tempo stesso un bagno caldo, e facendo usare molti lavativi con una infusione di camomilla romana, ove fece disciogliere un po' di sapone.

Leggesi nel Giornale di Medicina del 1768, che un bambino di otto giorni, attaccato da un tetano universale, si guarì col mezzo del bagno tepido.

Barrere, antico medico di Cajenna, dice aver impie-

gato con successo le docce ed i bagni di acqua fredda, facendone incominciar l' uso, subito che i bambini lasciavano il capezzolo, e continuandolo finchè le parti ricuperato avessero la pieghevolezza loro naturale.

Bajon internamente ha usato l' olio di mandorle dolci, e lo sciroppo diacodio; ha fatto mettere i malati nel bagno tepido di tre in tre ore; ha prescritto embrocazioni coll' olio, coll' unguento di altea, e coll' unguento di pioppo, mescolati a' del balsamo tranquillo, ed anche ne ha fatto dei bagni nell' olio, e confessa tutti questi rimedj non essergli riusciti: aggiunge ancora, che il metodo di Barrere, o il bagno freddo non ha avuto miglior successo degli altri. Ma questa differenza ne' risultati non dipenderebbe da qualche differenza nelle circostanze (51)?

Comunque sia, le fumigazioni o i vapori dell' acqua sembrano essere stati i più proficui ai bambini affetti di tetano. Per amministrarli si fanno coricare i malati sopra delle graticcie, situandovi sotto la macchina o vaso fumigatore.

Molte osservazioni di Monro, di Lind, e di Tissot approvano l' uso delle frizioni con l' unguento mercuriale. È stato ancora efficacemente impiegato il muriato di mercurio dolce per interno da Fouquet, Plenck, Avembrugger, e De-la-Roche.

Finalmente nella Biblioteca Germanica leggonsi alcuni saggi felici in favore dell' ammoniaca, e dei bagni alcalini. Il Dottore Wenzel Aloys Stutz facea sciogliere un grosso, o un grosso e mezzo della prima in sei once di acqua distillata, che dava a cucchiaj ogni due ore. Il bagno composto con un ranno ordinario di cenere di legno, cui aggiungevansi due once di pietra da cauterio, era ripetuto ogni due giorni; ma nel tempo stesso somministravasi l' oppio a forti dosi, ciò che impedisce di attribuir tanta efficacia alle bevande e lozioni alcaline. Per altro le sperienze del dottore Stutz sono state ripetute dal dottore Hufeland di Berlino, cui non han presentato lo stesso successo, forse perchè le circostanze erano diverse. In generale queste sorta di rimedj debbono essere impiegati con la più grande circospezione, specialmente ne' bambini. Essi sonosi ancora tentati nella Francia, ove non han presentato maggiore efficacia di quello che nella Capitale della Prussia.

ARTICOLO IV.

Dell' epilessia.

Questa malattia è una delle più frequenti, delle più spaventevoli, e delle più pertinaci. La superstizione ed il pregiudizio spesso l' han fatta scendere dal cielo, come un flagello della collera divina. I bambini vi stanno più soggetti, quanto sono men lontani dall' epoca della nascita; ed anche osservasi, che i due sessi ne sono ugualmente affetti pria dell' età di sette anni; dopo la qual' epoca sino a quella della pubertà vi vanno più soggette le ragazze, che i giovanetti, differenza che facile è da concepirsi per coloro, che sanno apprezzare l' influenza dell' età e del sesso sulla costituzione.

Dividesi comunemente l' epilessia in idiopatica, ed in simpatica; nella prima la causa risiede nel cervello, o agisce immediatamente su di lui; nella seconda, al contrario, non l' affetta che di una maniera mediata.

L' epilessia idiopatica, o essenziale dipende da qualche vizio ereditario, o acquistato nella conformazione del cranio. Si sa, che le levatrici, ed anche gli ostetricanti si dan la premura d' impastare la testa de' neonati, sotto il pretesto di rendergli la sua forma naturale, che avea perduta attraversando lo stretto del bacino: or cosa debbono diventare gli organi delle facoltà intellettuali sotto cotanto imprudenti manovre! Alcune forti emozioni dell' anima possono ancora determinare gli accessi di epilessia presso i bambini irritabilissimi e sensibilissimi; tali sono la collera, il terrore, un colpo di tuono, l' esplosione di un' arma da fuoco, la vista di un oggetto straordinario, una riprensione molto severa, delle minacce, un cattivo trattamento ec. (52). Quali precauzioni, qual ritegno non bisognano adoperare i parenti, e gl' istitutori per ben attendere alla educazione de' loro figliuoli, e de' loro allievi!

Al numero delle cause dell' epilessia simpatica si annoverano una nutritura mal sana, un latte di pessima qualità somministrato da nutrici abituate al vizio del vino, o soggette alla collera; in una parola, ogn' irritazione dello stomaco e dell' intestino per sostanze acri, per meconio, per vermi; un' affezione del fegato e della milza; la ripercussione di diversi esantemi, della crosta lattea, di un' empetigine, della scabbia; l' eruzione difficile del vajuolo, della rosolia, della scarlatina; una dentizione più o meno tumul-

tuosa, l'avvicinamento della pubertà, un dolore acuto, o qualche altra affezione in una parte del corpo, d'onde si elevi ciò che dicesi *vapore epiletico*; una forte contenzione di spirito; la masturbazione, ec.

I segni precursori dell'epilessia sono talvolta numerosi. Il bambino ancor lattante, oppure neonato, trovasi in un'agitazione continua; il suo tronco, e le sue membra si muovono con sussulti; egli poppa di una maniera interrotta; i suoi tratti si cambiano in ogni momento; gli occhi torvi, smarriti, lagrimanti; le palpebre enfiate; il viso sbigottito, il sonno cattivo, o interrotto da fantasmi.

Il bambino un po' grande, e capace di esprimere ciò che prova, si lagna di vertigini, di sussurri alle orecchie, di violenti mali di testa, e soprattutto di un freddo ghiacciato ai piedi ed alle mani; i suoi occhi sono come abbacinati da scintille o strisce di fuoco psssaggiere, il ventre gorgoglia; le membra sono stiracchiate da granchi, o come morse da formiche; il polso è più frequente e più duro; il suono della voce più gracile; tutte le funzioni più deboli; l'individuo sembra triste, inquieto, pensieroso, non curante.

Tuttavia vi hanno casi, in cui i bambini sono attaccati o come colpiti all'improvviso, caggiono a terra, e sono agitati da convulsioni, di rado parziali, ma quasi sempre generali. Allora si arricciano i capelli; impallidisce, si altera, s'increspa il viso; gli occhi stralunano; la bocca piena di schiuma; tremolano, e si contorcono le labbra; i denti si disgrignano; slanciasi talvolta la lingua al di fuori; la testa si rovescia, ed il collo si gonfia; il petto e l'addome si rialzano e si abbassano a vicenda; la respirazione è sonora e stertorosa; le dejezioni involontarie; il polso piccolo, irregolare, interrotto; la pelle fredda, e la traspirazione vischiosa: le membra si contraggono, s'irrigidiscono, e si agitano di mille maniere; in una parola, non vi ha un muscolo dell'economia, che non partecipi di questo disordine: inoltre le funzioni de' sensi, e le facoltà dell'intendimento sono del tutto sospese; il paziente ritornato in se non conserva veruna rimembranza di quel che ha sofferto nell'accesso; solamente è triste, e come ebete; direbbesi che fosse vergognoso della scena passata.

Frattanto l'epilessia non sempre è come noi l'abbiamo descritta, offrendo un'immensità di variazioni per rapporto alla violenza de' sintomi, alla durata ed al ritorno degli accessi; ciò che può essere dipendente da molte cause, come l'età, il sesso, il grado di sensibilità, ec. Così osservasi,

che i bambini lattanti sono più spesso attaccati, ma più prontamente liberati ogni volta. Ora la malattia è leggierissima o poco allarmante; ora vedesi accompagnata da fenomeni orribili. Certi bambini non provano, che un solo attacco o un accesso; altri la soffrono molte volte a marcati periodi. Questi guarisce verso il settimo anno, o dopo l'eruzione de' primi denti; quegli verso l'epoca della pubertà; certuni muojono con essa. L'epilessia adunque può dividersi in acuta, ed in cronica, a seconda della sua durata. Nel primo caso le si dà più comunemente il nome di *eclampsia*.

Quindi risulta, questa malattia essere molto analoga alle convulsioni; poichè da una parte e l'altra osservasi, che lo stesso disordine affetta il sistema muscolare; ma nel primo caso l'attacco o parossismo terminasi con uno stato di stupore o di sonnolenza, che sconcerta le funzioni de' sensi e le facoltà dell'intelletto; ciò che nelle convulsioni non ha luogo. Non potrebbero dunque nella pratica confondersi questi due generi di nevrosi.

L'epilessia è più o meno pericolosa, secondo che è idiopatica, o simpatica. La prima spesso essendo ereditaria è difficilissima a guarirsi, poichè deriva da cause che non si possono conoscere, nè sradicare. L'epilessia simpatica è tanto più paventevole, quanto gli accessi sono più violenti e più ripetuti, potendosi temere allora che non apporti la morte sul momento, o che non divenghi abituale; oppure che non disorganizzi il cervello, e che non renda il bambino imbecille, sordo, muto, cieco, o paralitico. Quella proveniente da una debolezza eccessiva, per esempio, in seguito ad una emorragia, o ad una malattia cronica accompata da marasmo, non dà molte speranze, eccettochè le forze non sieno capaci di essere rialzate, e quindi di ristabilirsi la salute. Le affezioni morali determinano ancora degli attacchi più o meno violenti a tenore del disordine che arrecano nel sistema nervoso. La collera d'ordinario è passaggiera, e non disturba l'anima se non che di una maniera momentanea; al contrario la tristezza, il terrore lasciano il più spesso impressioni profonde, e per lo più indelebili.

Alcuni autori, anche de' più antichi, attestano l'epilessia non durare che sette mesi, o sette anni; ma più volte si è osservato il contrario, poichè vi sono stati individui affetti per tutta la loro vita. Si è detto ancora, che questa malattia guarivasi all'età di sette anni, o a quella della pubertà; ma quanti fatti non potrebbero allegarsi per provare ancora che non sempre queste due epoche della vita sono

salutari all' epilessia! Una verità più positiva si è, che la febbre quartana, e molte altre malattie gravi han guarito per sempre l' epilessia (53): uno scolo di pus pel naso, per gli occhi, o per le orecchie ha prodotto lo stesso vantaggio.

All' apertura de' cadaveri sonosi trovati differenti vizj nella conformazione del cranio. Le ossa erano sovente più spesse o più dilicate del solito, e talora cariate; le meningi indurite, i loro vasi ingorgati, i plessi coroidali varicosi, o tempestati da idatidi; i ventricoli laterali zeppi di linfa, di pus, di sanie fetida, e di materia icorosa. La sostanza del cervello presentava pure alcuni sconcerti, come tumori, ascessi, erosioni. Sonosi ancora riscontrati certi gangli comprimenti i nervi dell' estremità. Il petto e l' addome non sempre andavano esenti di alterazioni. Finalmente gli organi genitali presentavano fenomeni notabili presso certi individui, specialmente quand' erano stati involati vicino la pubertà, o dopo quest' epoca. È giusto di osservare, che questi disordini sempre erano più leggieri, e spesso da nulla, in coloro in cui l' affezione era stata simpatica. Dietro a questo quadro si concepisce, che la guarigione dell' epiless a dev' essere spesso difficilissima, ed anche talvolta impossibile. Il trattamento bisogna variare, a seconda che questa malattia è idiopatica o simpatica; e nell' uno e l' altro caso è necessario avere riguardo alla causa sia predisponente, sia occasionale. Generalmente si deve dar premura di riccorrere ai soccorsi dell' arte, per poco che si credano necessarj, o solamente utili: il differire quì è lo stesso che lasciar crescere il numero degli accessi, e per conseguenza aspettare che la malattia invecchiasse, o divenisse abituale.

Così dunque, allorchè l' epilessia è essenziale o idiopatica, il bambino offrendo tutti i segni di uno stato pletorico e robusto, il salasso e gli evacuanti sono indicati sopra di ogni altro mezzo; convengono pure la dieta, il regime più o meno severo, e l' esercizio per vuotare in parte i vasi. Talvolta è ancora indispensabile di stabilir degli esutorj sulla superficie del corpo, come vessicanti, setoni, o cauterj per più prontamente diminuire la massa de' fluidi; quindi si passa all' uso degli antispasmodici, come la valeriana, il moschio, il castoro, le foglie di arancio, l' assa fetida, i fiori di zinco, ed anche l' oppio, il di cui effetto eccitante non è più da temersi, allorchè si è moderata la turgescenza del sangue (54).

Se al contrario l' epilessia sembra dipendere da uno stato di debolezza eccessiva, o dall' inanizione, si tenti allora

di rianimare le forze con alimenti di buona qualità, e facili a digerirsi; coi tonici e con gli amari, come la china, i ferruginosi, ec; e quindi si passi ai mezzi di combattere direttamente gli accessi epiletici, se persistono ancora.

Quando il bambino gode di una mobilità e di una sensibilità estrema, lo si difenda con attenzione da tutto ciò, che potrebbe eccitarlo, o cagionargli vive impressioni; nel tempo stesso si cerchi di fortificare l' organismo coll' esercizio pria moderato, e quindi gradatamente accresciuto, come van ritornando le forze; coll' esposizione all' aria libera, coi bagni freddi, ec.; finalmente si passi all' uso degli antispasmodici sotto tutte le forme possibili.

Gli attacchi epiletici determinati dal timore e dallo spavento richieggono rimedj particolari; bisogna rassicurare il malato, ispirargli dell' arditezza, e del coraggio, non lasciarlo mai solo, e specialmente la notte, o in mezzo alle tenebre.

Quando la mattia trae origine da un ammasso di liquido nel cranio, allora fa d' uopo tentare di procurare il riassorbimento, eccitando il tono de' vasi linfatici. Forse allora sarebbono convenienti i mercuriali e le cantaridi, di cui si è preconizzato l' uso interno. Allora altresì sarebbe il caso di saggiare il cauterio ed il moxa sopra la testa, applicandoli non sopra le ossa nude secondo il metodo di De-Haen, ma sopra la pelle solamente, come lo raccomandano Pouteau, e Delius professore di Erlang.

L' epilessia simpatica dev' essere curata con rimedj analoghi alle circostanze, che l' han prodotta. Il soggiorno assai prolungato del meconio nel neonato esige l' uso degli evacuanti; lo stesso conviene per lo stato saverrale delle prime vie. Gli antelmintici sono indicati nell' epilessia verminosa; i bagni, in quella che precede l' eruzione degli esantemi, come il vajuolo, la rosolia, ec.; le mignatte ed i vessicanti dietro le orecchie, in quella che corteggia una dentizione difficile; i sudoriferi e tutti i mezzi atti a cacciare alla pelle, in quella che succede alla ripercussione o rientrata di qualche affezione cutanea, e se questa è di natura contagiosa, l' inoculazione sarebbe di gran risorsa ancora.

I pratici fan menzione di una epilessia simpatica, cagionata da una specie di vapore, ch' elevasi da qualche parte del corpo, e si dirige verso il cervello. Allora si consiglia di tagliare questa parte, quando si può farlo senza danno, o di distruggerla per mezzo del cauterio attuale, o di modificarne la vitalità mantenendovi, sia un vessicante, sia

un cauterio perpetuo, o di dividere il nervo la di cui estremità sembra essere l' origine dell' alterazione simpatica, o finalmente di applicare una legatura al membro, che sembra servir di conduttore al vapore epiletico (55).

Le cause predisponenti o occasionali una volta distrutte, se gli accessi dell' epilessia non sussistono più che per la forza dell' abitudine, fa d' uopo interromperla cambiando, per così dire, tutta la costituzione. Allora sì che i viaggi lontani, il cambiamento di clima, di regime, e la maniera di vivere possono operare una guarigione invano attesa dalla polifarmacia.

L' epilessia per imitazione cede alle volte al timore, o ad un movimento di terrore che si fa ispirare a proposito. Qual impressione non destò Boerhaave nello Spedale di Harlem sopra di alcune ragazze soggette alle convulsioni, facendo portare dinanzi a loro delle scaldavivande infocate, e minacciando alla prima che darebbe il menomo segno di agitazione nervosa, di applicarle un ferro rovente sul braccio (56)!

La causa dell' epilessia spesso è oscura, ed anche ignota, specialmente quand' è ereditaria; allora dunque la prudenza esige, che si limiti a palliare la malattia, poichè è impossibile di guarirla radicalmente; e si tenti di soddisfare all' indicazione generale in mancanza d' indicazione precisa; in una parola, si poggi tutta la confidenza negli antispasmodici, amministrandoli in maniera, che, se sono inutili, non possano almeno portar nocumento.

Il volgo in quest' affezione si affretta di portare al naso de' malati sostanze volatili, di far loro respirare odori forti, di versar nella loro bocca liquidi spiritosi, sotto pretesto di risvegliare la sensibilità, e dissipare gli accessi. Ma questa è una pratica delle più dannose, e che può apportare le più funeste consegnenze, poichè è da temere, che non determini il vomito, lo starnuto, o qualche violenta scossa, e che non aumenti la congestione cerebrale, o che non cagioni la morte. Forse potrà objettarsi, che l' ispirazione dell' ammoniaca tal volta è stata sufficiente a prevenire il ritorno dell' epilessia; ciò è verissimo: ma da ciò non risulta d' impiegarla per dissiparne l' accesso; giacchè una tale sostanza può essere un eccellente preservativo di una malattia, e non convenir poi per distruggerla, quand' essa si è sviluppata. Ciò che allora può operarsi di meglio, si è di vegliare sul bambino, perch' egli non si porti nocumento da se stesso nel tempo delle violente convulsioni, da cui è agitato (57).

ARTICOLO V.

Della costrizione spasmodica del petto e del laringe.

Noi chiamiamo così una specie di nevrosi, o malattia nervosa, che Millar e Chalmers han designato sotto il nome di *asma acuto de' bambini*; il Dottore Rush di Filadelfia, sotto quello di *asma spasmodico*; Lieutaud ed il professore Baumes sotto quello di *catarro soffocante*; il Dottore Mauclers, sotto quello di *catarro soffocante nervoso*; finalmente alcuni autori inglesi, senza eccettuarne Millar, sotto quello di *crowp spasmodico*.

I bambini vanno moltissimo soggetti a questa malattia, poichè la loro costituzione nervosa e la loro mobilità eccessiva ve li dispone naturalmente Essa ne' primi anni della vita sempre viene prodotta da qualche affezione morale, o viva emozione dell' anima. Il terrore n' è la causa occasionale la più frequente.

La costrizione spasmodica del petto e del laringe osservasi per lo più dall' età di due anni sino a quella di sette. L' attacco talvolta è preceduto da moti convulsivi, che si estendono dal petto all' epigastrio, ed all' estremità superiori; ma quasi sempre è inopinato, subitaneo, e notturno. Il bambino appena ha gustato alcune ore di sonno, che trovasi in un colpo risvegliato da una violentissima ansietà: eglsi lagna di oppressione, come se fosse vicino a soffocarsi, oppure di una specie di ristrignimento, come se il petto fosse sotto lo strettojo o fortemente e strettamente legato; talvolta prova dolori strazianti e pungitivi sopra le coste, e nel dorso sino alle spalle; il cuore palpita con forza; lo sterno si eleva bruscamente, e il diaframma è agitato da convulsioni; il laringe cede allo spasmo, che lo restringe; in una parola la difficoltà di respirare è estrema, e qualche fiata quasi interrotta. Il viso allora presenta la pallidezza della sincope, oppure la rossezza e la turgescenza dell' apoplessia.

Quest' affezione nervosa non è nè continua, nè di lunga durata, gli accessi terminandosi d' ordinario a capo di alcune ore col lasciare intervalli più o meno lunghi per quindi ritornare con più violenza.

Allorchè il bambino è stato in realtà soffocato, ciò che non è senza esempj, all' apertura del cadavere non ritrovasi traccia veruna d' infiammazione, ammasso veruno di mucosità, in somma niuna lesione nelle vie aeree, nè nel polmo-

ne. Or questo pare provare che la malattia di cui si tratta, sia una vera nevrosi, o unicamente consista nello spasmo del laringe e del petto.

Da ciò ne siegue, che si ha avuto del torto nel confonderla col *crowp*, poichè ne differisce essenzialmente, sia pel risultato dell' autopsia, sia per la natura delle cause che l' han prodotta, per l' insieme de' sintomi concomitanti, e soprattutto per la periodicità de' suoi accessi, e pel trattamento. Per ben apprezzare tutte queste differenze basta di rappresentarsi il quadro di ognuna di queste malattie.

Non potrebbesi neppure confondere la costrizione o ristringimento spasmodico del petto e del laringe col catarro soffocante, poichè queste due affezioni nulla han di analogo o di comune, se non che una soffocazione o oppressione subitanea, accompagnata da rantolo e da sibilo; ma quante differenze poi non presentano al medico un po' esercitato nella diagnostica! Il catarro soffocante è dipendente dalla debolezza organica de' polmoni, che l' impedisce di disimpegnarsi delle mucosità superflue, e che ne determina l' accumulamento ne' bronchi e nella trachea-arteria, ove lo scalpello anatomico le scopre dopo la morte. Or cosa di simile osservasi nell' affezione nervosa che descriviamo? Del resto il catarro soffocante esige sempre l' emetico, finchè esiste la vita, per isgorgare le vie aeree; mentre la scossa da lui prodotta sarebbe dannosa nello spasmo del laringe o del petto.

Finalmente questa malattia non merita affatto il nome di *asma*, che le si è voluto dare; poichè, considerando attentamente la causa, la sede, i sintomi, la durata, ed il fine, si rileverà di una maniera incontrastabile la differenza dell' una coll' altra. Una malattia che trae origine da un eccesso di mobilità nervosa; che mai non attacca se non che i bambini o le femminette che loro assomigliano, al sommo alcuni adulti, o vecchi ipocondriaci e malinconici; ch' è prodotta dal terrore; che sopraggiunge improvisamente, fissandosi sui muscoli del petto, sul diaframma, e sulla laringe; che arreca un' oppressione ed uno strangolamento spasmodici; che non dura se non per alcune ore, producendo spesso la morte; in una parola, che non lascia veruna marca di alterazione negli organi che sembrava affettare; una simile malattia, dico, non può essere paragonata all' asma, che per lo più dipende da una predisposizione ereditaria; che non si appalesa se non che negli adulti esposti alle vicissitudini atmosferiche, o ne' vecchi il di cui petto è estenuato;

che suppone qualche vizio nelle vie aeree o nel polmone; che si dichiara o si rinnova ai cambiamenti di tempo, e principalmente nelle stagioni umide; che annunciasi con malessere, e con agitazione nella notte; che produce frequenti colpi di tosse, seguiti da un espettorazione abbondante di mucosità; che siegue un cammino cronico, e di durata indefinita, non apportando mai la morte nell' accesso, ma terminandosi quasi sempre, a lungo andare, in lesioni organiche mortali, come l' idrotorace, o l' aneurisma del cuore; in fine, la di cui sede viene dimostrata dall' autopsia pei disordini e per le disorganizzazioni, che fa vedere negli organi della respirazione o della circolazione.

Lo spasmo del petto e del laringe è un' affezione molto acuta e pericolosa; affoga e strangola quasi sempre il malato, anche con prontezza maggiore del *crowp* e dell' *asma* soffocante. Questa fine funesta debbesi a due circostanze principali, all' assalto dell' accesso nella notte, per cui i bambini stanno in pericolo di restar privi di soccorso; ed all' errore che si commette sulla natura del male, sempre facile a confondersi con altri, specialmente quando vedesi la prima volta.

Da tutto ciò ne viene, che pochi casi hannovi, in cui la medicina attiva fosse più imperiosamente indicata. Il menomo ritardo sarebbe quì un fallo de' più gravi, poichè lascerebbe scappare l' occasione di esser utile. Sul momento adunque fa d' uopo impiegare i rimedj i più appropriati per dissipare lo spasmo, e prevenire la soffocazione imminente. Si dia allor di piglio ai narcotici, ed agli antispasmodici raccomandati da tutti i medici, che han osservata questa malattia. Il Dottore Gregorì preconizza l' oppio, in dose proporzionata alla violenza del male. Il muschio è stato consigliato da Wichmann, e l' assa fetida da Millar, Chalmers, e Thompson; quest' ultimo ne diluiva due grossi in due once di acqua di puleggio, ed altrettanto di acqua di menta, che dava a cucchiaj da bocca ogni ora. Odier vanta i fiori di zinco; Rush di Filadelfia riguarda come uno specifico il muriato di mercurio dolce; e Rumsey fa prendere mezzo grosso di questa preparazione salina ogni due ore.

I vessicanti possono essere utili per distornare, o dissipare lo spasmo fissato sul petto e sul laringe irritando la pelle. Ma per rendere la loro azione più pronta, è cosa essenziale di fregare la parte ove si applicano, con dell' ammoniaca. Dobson di Liverpool ha fatto delle frizioni giovevoli sul collo con mezzo grosso di unguento mercuriale,

rimedio, ch' egli ha verisimilmente improntato dalla pratica de' Chinesi che da tempo immemorabile impiegavano il mercurio all' interno ed all' esterno per combattere le malattie convulsive.

ARTICOLO VI.

Della coqueluche, o tosse convulsiva.

Qual' è l' etimologia della parola francese *coqueluche?*; deriva forse da *coquelicot*, nome di una specie di papavero (*papaver rhœas*, *L*) i di cui petali servono per fare uno sciroppo anodino o calmante impiegato contro questa malattia? oppure deriva da ciò, che i malati altra volta s' inviluppano la testa e le spalle con un *coqueluchon* o cappuccio da monaco? Ecco certamente una bella questione per delle genti oziose, o che non han meglio da fare. Senza cercar quì di fare accordare Valeriola con Lebon medico francese, avvertiremo solamente, che questa malattia, chiamata *coqueluche*, e che andiamo a descrivere, è stata pure designata sotto il nome di tosse continua o pertinace (*pertusis*), da Huxam; sotto quello di *tosse ferina* (*tussis ferina*), da Hoffmann; sotto quello di *tosse convulsiva* (*tussis convulsiva*), da Teodoro Forbes; sotto quello di *tosse stridola* o *sonora* (*tussis clangosa*), da Bourdelin; finalmente sotto quello di *affezione pneumo-gastro-pituitosa*, dal professore Tourtelle.

Ora la *coqueluche* è un' affezione recente, o rimonta fin dagli Egizj, dai Greci, dai Romani, dagli Arabi? Ha dessa preso origine in Europa, o è stata trasportata dall' Africa, dalle Indie Orientali, ec.? Ecco pure delle questioni, su cui abbandoniamo libero il campo, a chiunque vorrà intraprendere di discuterle. In quanto a noi, amatori dell' utile e dell' essenziale, ci basta di osservare questa malattia, tal quale ci si presenta in questo secolo, senza imbarazzarci di qual paese essa venghi, e di qual epoca la sua origine conti la data.

Ora osservasi, ch' essa frequentemente attacca i bambini, e quasi non mai gli adulti, nè i vecchi. Fra i primi quei di una costituzione linfatica, nati da parenti scrofolosi, giunti all' epoca della dentizione, vi vanno più soggetti degli altri. La si è veduta ancora succedere alla ripercussione delle malattie cutanee; ma affetta più particolarmente gl' individui il di cui sistema nervoso si fa rimarcare di una sensibilità straodinaria.

Questa malattia non si vede mai regnare nell' està, ma sempre nell' inverno, soprattutto dietro a forti geli, e nel principio della primavera, o nel fine dell' autunno; in una parola nelle stagioni proprie alle affezioni catarrali; ciò che sembra provare incontrastabilmente, dipender essa da qualche vizio o cattiva qualità dell' aria, e forse solamente dalla temperatura fredda e umida, o dalle sue frequenti e passagiere vicissitudini. Da ciò si spiegherà al certo, perchè ed in qual tempo dell' anno questa malattia regna epidemicamente, in quali contrade è endemica, ed in quali circostanze può essere sporadica; spiegherassi ancora perchè il gran numero d' individui affetti simultaneamente in certi luoghi ha potuto far credere esser dessa contagiosa; errore tanto più facile, quanto essa allora sembra propagarsi con una rapidità incredibile; ma che nel fatto non si comunica da un individuo all' altro per il contatto o per la coabitazione, più di quello che non fanno i reumi o le catarrali affezioni, con cui essa ha, se non dell' identità, almeno dell' analogia (58); finalmente si spiegherà perchè questa malattia può non essere stata descritta dai medici greci, cui era verisimilmente ignota, esercitando essi la loro arte sotto un bel cielo ed in un clima, la di cui temperatura presso a poco era uniforme e quasi sempre dolce.

Si crede, e quest' opinione sembra fondata sull' esperienza, che la *coqueluche* non attacca se non che una sola volta nella vita; poichè nulla vi ha di men confermato, quanto le sperienze poco numerose di recidive, cui alcuni autori sembrano aver prestato fede. Tuttavia non si creda, che ciò sia una prova in favore della contagione; esistono di fatto molte malattie, che non si provano se non una volta, e che frattanto non sono contagiose. Siccome al contrario ve ne hanno delle altre, che sono contagiose, e che assalgono ogni volta che si espone al contagio.

La *coqueluche* quasi sempre si annuncia coi sintomi del catarro ordinario; il bambino tossisce; ha gli occhi leggermente gonfiati, ed un po' rossi; la respirazione difficile, febbre nessuna. Questo primo periodo, o per dir meglio, questo stato d' incertezza talvolta dura da otto sino a quindici giorni. A quest' epoca la tosse diviene convulsiva, ciò che costituisce il carattere essenziale della malattia; i movimenti di espirazione e gli sforzi che si fanno per tossire, più frequenti, più rapidi, e più violenti del solito, ciò che provene, perchè l' aria contenuta ne' polmoni non può essere spinta in una sola volta e liberamente, a motivo del

constringimento spasmodico delle vie aeree. Ma di botto succede una ispirazione molto sonora, come se la glottide, il laringe, la trachea-arteria, ed i bronchi fossero rilasciati o distrutti; quindi la tosse rinnovasi della stessa maniera di prima, finchè i polmoni si sbarazzino dalla loro mucosità per l' espettorazione, o lo stomaco dalle materie contenute pel vomito; allora cessa la tosse, ed il bambino resta libero per alcuni giorni. Frattanto l' una o l' altra di tali evacuazioni alle volte non succede che dietro a molti colpi di tosse convulsiva, e d' ispirazione sonora; ma il secondo colpo per ordinario è seguito dall' espettorazione, o dal vomito, terminandosi poi la tosse.

La durata degli accessi, e della malattia intiera varia a seconda delle circostanze. Il bambino qualche fiata non è agitato da tosse convulsiva che per uno o due minuti, altre volte per dieci o dodici. Questi accessi continuano ordinariamente da uno sino a tre mesi, ed anche molti anni consecutivi. Tuttavia non havvi *coqueluche* che non sparisca per la dolce e benigna influenza de' primi caldi dell' està.

Gli accessi ritornano senza verun ordine regolare più frequentemente la notte che il giorno. L' agitazione, il movimento, la corsa, il salto, la polvere, l' odore del fumo, o di qualche sostanza volatile, un nutrimento poco abbondante o difficile a digerirsi, e specialmente l' emozioni vive dell' anima, sono sufficienti ad eccitarli. Il bambino quasi sempre viene avvertito da un solletico o irritazione nelle fauci. Allora egli corre a gettarsi nelle braccia di sua madre, ad incrocicchiarsi al primo oggetto incontrato per evitare o moderare la commozione violenta e dolorosa, che la tosse imprime a tutto il corpo

Ritornata la calma il bambino comunemente ripiglia il suo giuoco o le sue occupazioni; di rado resta fatigato e prova molto malessere, purchè l' agitazione non sia stata violenta e di lunga durata. Allorchè il vomito ha terminato l' accesso, ritorna tantosto l' appetito, ed il bambino domanda del nutrimento, e mangia con avidità

Se la tosse è convulsiva, difficulta ed interrompe frequentemente la circolazione del sangue attraverso i polmoni; ciò che dà origine al riflusso del sangue verso la testa, alla turgescenza del viso, al gomfiamento delle giugulari, al battito delle temporali, alla rossezza ed all' ecchimosi degli occhi, al susurro delle orecchie, alla vertigine, all' emorragie nasali, tal volta all' apoplessia, al tetano, all' epilessia, alla soffocazione, alla morte subitanea.

Dietro a questa descrizione pare, se non certo, almeno probabilissimo, che la *coqueluche* è un' affezione puramente nervosa, e che consiste nello spasmo della glottide e del diaframma; spasmo che si comunica simpaticamente allo stomaco ed all' esofago, e determina quella specie di tosse pettorale e stomacale, il dolore del collo, del petto, e dell' epigastrio, finalmente l' espettorazione ed il vomito, che i malati provano nell' accesso. Non sarebbe dunque impossibile di confondere questa malattia col catarro, almeno quando è arrivata al suo secondo periodo. Ma qualunque analogia o rassomiglianza vi abbia fra queste due malattie, esse nondimeno differiscono pe' loro sintomi, pel loro tipo, per la loro durata, e pel loro fine. Nell' una la tosse è convulsiva, e con colpi più o meno frequenti, ma sempre senza febbre; nell' altro la tosse è continua, e accompagnata da parossismi febbrili che aumentano nella sera o nella notte. La prima dura molti mesi, la seconda due o tre soli settenarj, salvo che non diventi cronica; m' allora l' espirazioni frequenti e rapide, seguite da una ispirazione stridola e sonora bastano ancora per togliere ogni equivoco. Finalmente l' espettorazione mucosa, o il vomito savorrale, terminanti ogni accesso di tosse convulsiva, non rassomiglia affatto all' escrezione sollecitata dalla tosse catarrale.

E' inutile di porre a paralello la *coqueluche* col crowp, col catarro soffocante, o con lo spasmo del petto e del laringe; la differenza è così palpabile, che salta agli occhi di tutti.

Questa malattia è tanto più pericolosa, quanto i bambini affetti sono più giovani, più deboli, e più valetudinarj; quanto gli accessi sono più forti e più frequenti, il cammino più irregolare o più complicato, la fine più tumultuosa. E' un' osservazione, che han soggiaciuto più bambini sotto i due, che sopra i due anni; più femminette, che ragazzi; più di quei nati da parenti scrofolosi, tisici, o asmatici, che gli altri. La febbre sopraggiunta e perdurante nel corso della *coqueluche* è di cattivo presagio, indicando spesso una complicazione che porta alla morte. L' espettorazione o nessuna, o solo di una mucosità limpida, annuncia accessi violenti e di lunga durata; al contrario l' espettorazione abbondante e facile di mucosità spesse, l' assenza della febbre, la continuazione dell' appetito e del sonno, finalmente lo stato naturale delle funzioni negl' intervalli liberi, pronosticano una pronta e felice fine. Gli accessi terminantisi col vomito, e seguiti da una fame straordinaria sono di buonissimo

augurio. L' emorragie nasali, se moderate, sono proficue, ma, se esorbitanti, sono nocive, L' epilessia, l' apoplessia, anche la rachitide, l' enfiagione, l' idropisia, lo sputo di sangue, succedenti alla *coqueluche*, possono avere tristissime conseguenze. Finalmente le scosse violente prodotte dalla tosse convulsiva possono determinare una malattia acuta o cronica de' polmoni ed i vomiti continui o assai spesso ripetuti possono sconcertare la nutrizione ed apportare il marasmo.

All' apertura de' cadaveri de' bambini involati dalla *coqueluche*, spesso ritrovansi lesioni in differenti organi, come tracce di flogosi nello stomaco, di tubercoli ne' polmoni, nel fegato, o nel mesenterio, di raccolte sierose nei ventricoli del cervello, nella pleura, o nel peritoneo; ciò che prova, il termine fatale della *coqueluche* il più frequentemente essere dovuto alle malattie che la complicano.

Pel trattamento, noi vi distingueremo con Cullen due periodi differenti, l' uno in cui questa malattia incomincia, ed acquista di giorno in giorno nuovi gradi d' intensità; l' altro in cui essa, come molte altre malattie nervose, non continua più che per la forza dell' abitudine.

Nel primo fa d' uopo proporsi di arrestare gli effetti violenti, e di prevenir la tendenza fatale. Questa doppia indicazione viene soddisfatta variando i mezzi terapeutici a seconda delle circostanze: così se il bambino è pletorico o sanguigno, si salassi, evitandosi per tal mezzo le congestioni polmonari o cerebrali, che la violenza degli accessi avrebbe potuto determinare. Se lo stomaco e gl' intestini sono imbarazzati, se il ventre non è libero, convengono gli emetici, come il tartrito di potassa antimoniato o l' ipecacuana, i catartici ed i lavativi lassanti. Bisogna frattanto non insister molto sopra la deplezione vascolare o alvina, poich' esse in generale sono meno utili della nausea e del vomito, sia per interrompere il ritorno delle affezioni spasmodiche, sia per ristabilire la funzione della pelle, e distruggere per questo mezzo ogni tendenza o flussione nociva verso i polmoni. Ecco sicuramente perchè tanto preconizzati sonosi gli antimoniali ed i vomitivi in generale contro la *coqueluche*. Fothergill mescolava due grani di tartaro stibiato con mezzo grosso di occhi di granchio, dando un grano di questo miscuglio ad un bambino di un anno in un piccolo cucchiajo di latte, o di acqua. Se questa quantità non era sufficiente, l' indomani l' aumentava, finchè potesse eccitare il vomito, e reiterava ogni giorno questo rimedio alla stessa ora fra la

colazione ed il pranzo. Grandi vantaggi ancora ricavar si possono dal vessicante applicato sopra il petto, mantenendovi lungo tempo la suppurazione, soprattutto allorchè la respirazione è difficilissima (59).

Nel secondo periodo non trattasi, che di rompere l' abitudine, che mantiene la *coqueluche*; si è osservato, che allora il terrore, e l' eruzione del vajuolo guarivano di botto questa malattia, producendo un cambiamento considerevole nell' economia, e specialmente nel sistema nervoso. Da ciò si è conchiuso, che i tonici, e gli antispasmodici soli, o combinati insieme potrebbono produrre lo stesso effetto. Per questo il Dottore Morris ha raccomandato il castoro; i medici di Copenaghen, il muschio; altri l' oppio, la valeriana, la canfora, ed i fiori di zinco; Millar, l' assa fetida; Butter, la cicuta (60); Hufeland, l' estratto di josciamo; Willis, il *muscus pyxidatus*; alcuni le cantaridi fino ad irritare la vescica, la polvere di Dower; un gran numero la china, il rabarbaro, ed anche i marziali (61): ma questi rimedj non sono stati impiegati col medesimo successo. differenti periodi della malattia, così come le complicazioni han dovuto necessariamente influire sopra i risultati; forse ancora, come l'ha notato il professore Pinel, talvolta sonosi attribuite alla virtù dell' arte guarigioni dovute alle risorse della natura. Inoltre si sono vedute spesso alcune specie di *coqueluche* ribelli alla terapeutica, cedere come per incantamento all' igiene. Il cambiamento di aria, di nutritura, o soltanto di stagione producono effetti maravigliosi in certe affezioni nervose.

ARTICOLO VII.

Della febbre atassica o nervosa de' bambini.

Noi diamo questa denominazione ad una febbre nervosa frequentissima nei bambini, che sembra aver la sua sede nel cervello, e che si manifesta col più gran disordine nel sistema nervoso. Si vedrà in seguito di quest' articolo, perchè noi abbiamo rigettata la denominezione di *febbre idroce alica*, adottata da Macbride, e quella d' *idrocefalo interno acuto*, o *d' idropisia acuta del cervello*, datagli da Roberto Whytt.

La malattia che andiamo a descrivere attacca i bambini di tutte l' età. L' abbiamo infatti osservata coi Dottori Lafise, padre e figlio, e col Dottore Blenville, sopra un ra-

gazzino ancor lattante: il Dottore Bally di Beaurepaire ci ha presentato l' occasione di osservarla sopra un altro giovinotto di anni quattro in circa. Quest' ultimo pratico ci ha comunicato ancora l' osservazione curiosissima di un unico figliuolo, che morì di questa malattia verso l' epoca della pubertà; finalmente noi conosciamo una famiglia, due bambini della quale han soggiaciuto alla stessa sorte all' età di anni dieci. È cosa inutile di far osservare, che questa febbre attacca pure, ma forse più di raro, gli adulti ed i vecchi. Tutto sembra portare a credere, che quest' affezione altro non sia, che quella specie di febbre atassica, cui il professore Pinel ha dato il nome di *febbre cerebrale*.

Abbiamo osservato in generale, che i bambini, pria di essese affetti di questa malattia, presentavano tutti i segni di una perfetta salute; erano grassi, ben nutriti, bene in carne; lo stato loro non annunciava, che la pletora ed il vigore; essi formavano le delizie de' loro parenti, e l'ammirazione de' vicini; ma la loro testa era smisurata o quasi sempre assai voluminosa per la loro età: sproporzione dipendente non dalla presenza di un fluido effuso nel cranio, come negl' idrocefali, ma piuttosto da un eccesso di energia vitale che accelerato avea lo sviluppo di questa parte.

Noi abbiamo creduto osservare, che la maggior parte di questi bambini godevano di una mobilità e di una suscettibilità straordinarie. Tali erano i due fratelli menzionati quì sopra; tale ancora era il bambino, che abbiamo avuto l' occasione di osservare col nostro stimabile collega Bally. I parenti di quello che abbiamo veduto perire coi Dottori Lafise e Blenville, ci avevano ugualmente rapportato ch' egli era di una maravigliosa vivacità. Alcuni erano nati da un padre o da una madre di una costituzione nervosa notabile. Ecco dunque delle circostanze individuali, che se non indicano di una maniera precisa, almeno fan presumere la causa predisponente di questa malattia; perchè non è naturale che i bambini nati da parenti nervosi siano apati o sprovvisti di sensibilità.

Ma quali ne sono le cause occasionali? Certamente esse dipendono da un' irritazione immediata o mediata del cervello, prodotta da qualche violenza esterna o da qualche errore di regime. Vi sono bambini troppo leggermente vestiti, e perciò incapaci di resistere alle vicissitudini atmosferiche; ora se la loro traspirazione insensibile venisse a sopprimersi in un colpo, non potrebbe risultarne quindi una febbre accompagnata da affezione cerebrale o da fenomeni

nervosi? Il bambino che osservammo coi Dottori Lafise, morì sul principio della primavera, mentre regnava da molti giorni il vento del nord, e la temperatura era fredda e secca. Abbiamo veduto soccombere la figlia unica di un giudice alla stessa malattia, ed in una simile stagione. Vi sono ancora bambini naturalmente voraci, e che hanno frequenti indigestioni; ora si conoscono i disordini che cagionati esser debbono da un eccesso di nutrimento, o dal sopraccarico dello stomaco o delle prime vie, specialmente in individui pletorici e naturalmente irritabili: quindi viene la molestia della respirazione, della circolazione, e di tutte le funzioni; i fluidi si accumulano nella testa, il cervello è imbarazzato, compresso, irritato; i malati corrono il più grande pericolo. Inoltre le conseguenze delle affezioni esantematiche, del vajuolo, della rosolia, o della scarlattina, così come le affezioni morali, più vive nella prima età che ad ogni altra epoca della vita: quante cause più che bastanti per ispiegare l' origine della febbre atassica o nervosa de' bambini!

Gli autori non si accordano sopra l' etiologia di questa specie di febbre. Gli uni, ceme Ludwig, il Dottore Matthey di Ginevra, il professore Coze di Strasburg, ec. l' attribuiscono ad una raccolta di sierosità nel cervello; ma se questa opinione fosse fondata, perchè tutti i bambini idrocefali non soccombono ad una similo malattia? Altri col professore Gregorì d' Edimburg, e col professore Baumes di Monpellier, la fan consistere nell' infiammazione delle meningi o membrane inviluppanti il cervello; m' allora dov' è la differenza della febbre atassica cerebrale con l' aracnoitide, o con la frenesia? Noi faremo vedere ancora in quest' articolo quanto queste cause sono ipotetiche e poco conformi all' osservazione.

I sintomi di quest' affezione sono gli stessi di quei della febbre atassica in generale, modificati solamente da un eccesso di mobilità sempre più notabile ne' bambini che negli adulti. Anomalie nervose o irregolarità nelle proprietà vitali, e nelle funzioni che ne dipendono, ecco il carattere essenziale della febbre atassica de' bambini.

Sul principio il viso è ora pallido ed abbattuto, ora rosso ed animato; gli occhi sono più o meno vivi e smarriti, e non possono sopportar la luce. D' ordinario vi hanno violenti dolori di testa, che si fan sentire nella fronte, nel vertice, nell' occipite, o nelle tempia; il malato porta spesso le mani in tali luoghi, come con una specie di movimento

automatico; egli spinge de' gridi; tal volta si lagna di dolori di stomaco, e vomita tutto ciò che ha mangiato; il dorso, il collo, l' addome, e le membra per lo più sono affetti da dolori passaggieri, che pajono far diversione a quei della testa. Intanto la malattia si aumenta, e si aggrava; il bambino è agitato, sospira, grida; la luce ed il romore l' incomodano; digrigna i denti, e prova frequenti prurigini al naso; il polso è molto irregolare, talvolta di una lentezza estrema, ed un momento dopo di una velocità appena apprezzabile, la pelle è alternatamente caldissima e freddissima. Nondimeno vi hanno certi momenti d' intermittenza, ne' quali l' ammalato trovasi meglio, ma ciò non avviene mai la sera in cui sempre soppraggiunge un raddoppiamento.

Finalmente le funzioni della vita animale provano le più grandi anomalie; il polso diviene più lento e più debole; l' uno degli occhi spesso è rovesciato in alto o da un lato, come nello strabismo; le palpebre si aprono inegualmente, e talvolta l' una è immobile ed interamente chiusa; la congiuntiva di un lato o di tutti e due spesso è infiammata; l' una delle guance è pallida, e l' altra colorita; il malato cade in uno stato di stupore, d' insensibilità, di sonnolenza, di letargia; un lato del corpo spesso è agitato da convulsioni, mentre l' altro è colpito da paralisia.

Questa febbre non è mai di una lunga durata, poichè la vita lungamente non può sussistere, quando il principio è vivamente affetto. I malati d' ordinario muojono dal primo al secondo settenario, e di rado giungono sino al terzo, eccettochè non tendano verso la guarigione.

All' apertura de' cadaveri si ritrovano diversi disordini nel cervello; la sostanza talvolta è maffiata di sangue o di sierosità; altra volta però questi liquidi sonosi effusi ne' ventricoli. Il bambino di cui ne fecimo la sezione coi Dottori Lafise e Blenville, oltre un accumulamento di sierosità nei ventricoli laterali, presentava ancora tracce di flogosi sopra le meningi, e degli spandimenti di materia puriforme sopra alcune circonvoluzioni cerebrali. Il polmone e la pleura del lato destro presentavano ancora segni non equivoci d' infiammazione, prova che la febbre atassica o nervosa erasi complicata non solo con l' encefalitide o l' aracnoitide, m' ancora con la pleurisia e la peripneumonia. Non è raro di riscontrar soggetti presso cui i vasi cefalici sono solamente ingorgati; per esempio quando la malattia è stata prontamente mortale. Le cavità del cervello allora non contengono una sola goccia di liquido; ciò che attesta, queste sorta di span-

dimenti quando esistono, essere piuttosto la conseguenza o l' effetto, che la causa della febbre. Ora dietro a ciò si giudichi dell' opinione di certi autori, che attribuiscono questa malattia ad un accumulo di sierosità nel cranio, e che le danno perciò il nome di *febbre idrocefalica*, *d' idrocefalo interno acuto*, o *d' idropisia acuta del cervello*. Il nome di *febbre cerebrale* è sicuramente assai più esatto, poichè tutti i sintomi indicano un' affezione del cervello; ma siccome è lo stesso per tutte le altre febbri atassiche, ove l' origine de' nervi è pure attaccata, quindi noi abbiamo creduto sufficiente di chiamarla *febbre atassica* de' bambini, per distinguerla da quella degli adulti. Un' ultima conseguenza da dedurre dall' autopsia si è, questa malattia non consistere nell' infiammazione delle meningi, come alcuni autori l' han creduto, poichè quest' ultima non riscontrasi presso tutti gl' individui, cui apresi il cranio dopo la morte; al più non è che una complicazione dell' affezione principale.

E inutile il far quì osservare la differenza della febbre atassica de' bambini coll' idrocefalo; poichè è cotanto chiara, e così palpabile che salta agli occhi de' più inesperti. La prima è una malattia delle più acute, la di cui invasione è subitanea, il cammino rapido, e la fine seguita da effusioni sanguigne, o puriformi nella sostanza del cervello, talora da flogosi e da aderenza fra le membrane; il secondo al contrario è una malattia cronica, la di cui origine spesso è impercettibile, talvolta ereditaria, il cammino lentissimo, la durata lunghissima, ed il termine quasi sempre seguito da una disorganizzazione del cervello, che non può attribuirsi se non allo stagnamento prolungato di un liquido nel cranio.

Tutti gli autori convengono, che la febbre atassica dei bambini sia pericolosissima; alcuni anche han preteso, dessa esser sempre mortale, il che sembra un po' esagerato. Il Dottore Odier, uno di quei che hanno le più frequenti occasioni di osservarla, attesta ch' essa fa perire i due terzi de' bambini, che ne sono attaccati.

Il trattamento si rapporta quì alla natura della malattia, attestando l' autopsia che, se abbandonasi a se stessa, d' ordinario si formano de' spandimenti di sangue, o di sierosità nel cervello, e che la morte non tarda a mietere la sua vittima. Lo scopo dunque della terapeutica dev' essere di prevenire tali sorta di spandimenti, o di favorirne l' assorbimento, quando sieno avvenuti. Sembra provato, che il salasso generale o locale allora è il miglior mezzo per adempiere la prima di queste due indicazioni, specialmente sul

principio, allorchè tutto annuncia un movimento di reazione verso la testa. Si applichino dunque allora delle sanguisughe intorno al collo, si apra la vena giugulare, o l' arteria temporale, e non si tema, come fa il Dottore Odier, di abbattere le forze vitali; poichè desse non sono, che troppo energiche, soprattutto nel primo periodo, nel quale tendono a concentrarsi verso il cervello, ad irritare quest' organo, a produrre la turgescenza de' vasi, a lasciar tracce di flogosi, ed a determinare un eccesso di esalazione. Non pericolasi dunque di sbagliare allora, adoperando tutto ciò che può procurare una derivazione salutevole, come ventose scarificate alla nuca, vessicanti sopra la testa e nel collo, sinapismi ai piedi, lavativi purganti, frizioni sul tronco e sulle membra, pediluvj caldi e semicupj, ec.

Sono ancora indicati i derivativi ne' periodi seguenti del morbo, ove i sintomi non fanno che aggravarsi. Ma quali risorse restar possono, allora quando sono già effusi i fluidi nella sostanza, o nelle cavità del cervello, allora quando le meningi sono infiammate, ec.? La morte allora è inevitabile anche a dispetto dell' arte.

Frattanto alcuni medici raccomandabili, Odier, Dobson, e Percival, risguardano il mercurio come un rimedio utilissimo in questa circostanza, non solo a ragione della sua virtù purgante, m' ancora a motivo di una proprietà particolare, che gli si attribuisce, di agire sopra il sistema de' vasi assorbenti, e di risvegliare il principio vitale intormentito dai fluidi effusi. Sonosi dati fino a venti grani di muriato di mercurio dolce in otto giorni a bambini picciolissimi, e talvolta la dose si è aumentata fino a ventiquattro grani nel medesimo tempo. Dobson e Percival hanno ancora amministrato con successo un grosso di unguento mercuriale in frizioni sopra le membra addominali. Tutti questi effetti maravigliosi sono stati confermati dai Dottori Lectsom, William, ec.; per cui si è creduto potersi conchiudere, la febbre, di cui si tratta, dipendere da uno spandimento di liquido nel cranio, e per conseguenza differir molto dalle febbri atassiche. Ma questo ragionamento è lungi di essere incapace di replica. E primieramente, ove sono le prove, che le cavità del cervello contengono della sierosità, poichè non se ne riscontra sempre dopo la morte? In secondo luogo Stuart di Filadelfia, Reil di Alla, Chisholm, Withe, Maclarty, han verificato i vantaggi del mercurio in molte specie di tifo o di febbri maligne. Non è dunque provato, che la pre-

tesa febbre idrocefalica de' bambini fosse di un altra natura di queste ultime.

Forse in questa malattia l'emetico sarebbe vantaggioso per la scossa, che imprimerebbe al cervello, ed al sistema nervoso intiero. Vieusseux di Ginevra in una epidemia di febbre cerebrale ha dato fino a sei grani, ed anche più di tartrito di potassa antimoniato a de' giovanetti, ed ha calmato sul momento la cefalalgia, il vomito, e la febbre da cui erano tormentati. Sono stati pure raccomandati i tonici, come la china e il vino, e gli antispasmodici, come il muschio, i fiori di zinco, l'oppio, l'etere solforico, l'ammoniaca, ma essi non sembrano utili, che nell'ultimo periodo, sia per sostenere o rialzare le forze, sia per rimediare all'agitazione nervosa.

FINE.

ANNOTAZIONI

DEL SECONDO VOLUME

(1) Il Sig. Cotugno al contrario pretende che il feto non può mai contrarre il vajuolo: egli fonda la sua opinione in ciò, che crede cosa dimosrata, che le parti umide e non desiccate dall' aria non possono vajuolarsi; e di fatto secondo lui le parti interne, che sono sempre inaffiate da umori, non si ricoprono mai di pustule: ora siccome il feto è continuamente bagnato dalle acque dell' amnios, perciò necesariamente egli dovrà essere preservato dal vajuolo. Ma egli è veramente dimostrato che le parti umide o le parti interne non possono mai essere affette di vajuolo? De-Haen, Fernelio, Ballonio, Horts, Pareo, Mead, ec. dicono aver osservato il contrario: ecco adunque rovesciato tutto il fondamento dell' opinione di Cotugno. Ma comunque ciò fosse, pare non potersi negare la confidenza ad un gran numero di pratici di merito, i quali attestano aver veduto de' feti attaccati dal vajuolo, mentre, che la madre n' era affetta: che anzi Ludwig, Fouquet, Van-Iperen, Holler, Murray, Wirgt, Watson, ec. attestano fin anco averlo veduto in altri feti, la di cui madre all' epoca del parto era sana e libera da tale affezione.

(2) Il cel. Rosen dice aver osservato il vajuolo in Upsal nell' inverno dell' anno 1743.

(3) Molti medici di un' autorità gravissima, e di una pratica altrettanto estesa quanto circospetta, quali sono Diemerbroeck Von-Doeveren, Dryfhout, Meza, Hewson, Sarcone, Targioni Tozzetti, ec. áttestano di essere avvenuti in individui attaccati più di una volta dal vajuolo vero. Si sa che Lodovico XV. dopo di essere stato attaccato dal vajuolo all' età di quattordici anni, restò poscia all' anno sessantaquattresimo vittima di questa terribile malattia.

(4) Dietro a quest' asserzione del nostro Autore, come potrebbe avverarsi l' inoculazione del vajuolo per via delle croste?

(5) Alcuni pratici di un merito superiore, come sono

Mead, De-Haen, ec. han osservato che il vajuolo discreto può ancora avere un cammino assai irregolare, e che può presentare delle differenti complicazioni, che anche possono renderlo più maligno del confluente.

(6) Quando però non trovasi complicato con gravi affezioni.

(7) In questi ultimi tempi sommamente viene lodato da alcuni autori l' efficacia dell' acido muriatico sopraossigenato contro l' affezione vajuolosa. Si legge negli *Annales de Chimie*, che il Sig. Brathwaite dal sopraddetto rimedio ottenne i più felici risultati. La dose da lui amministrata si fu di una dramma di acido muriatico sciolta in once otto di acqua distillata, da consumarsi a poco a poco per lo spazio di dodici ore, per un ragazzo di 14 a 20 anni; e di due scrupoli, o mezza dramma sciolta nell' istessa quantità di liquido, da consumarsi nello stesso spazio di tempo, per un bambino di tenera età. Bisogna però conservare la preparazione in luoghi oscuri. Ora i mirabili effetti, che producono in questa malattia il mercurio dolce, e l' acido muriatico sopraossigenato forse son essi dovuti alla virtù anti-contagiosa dell' ossigene, di cui queste sostanze sono sopraccaricate? Questa sembra l' opinione di molti medici, i quali derivano la virtù delle preparazioni mercuriali dal semplice ossigene: questo provano, secondo alcuni Autori, le sperienze di Cruikshanks, il quale avendo inoculato due soggetti, uno con la materia vajuolosa mescolata all' acido muriatico, e l' altro con la stessa materia pura, osservò che nel primo non successe verun effetto, mentre nel secondo si sviluppò l' eruzione vajuolosa. Gli è dunque vero, che l' ossigene sia il decompositore, il neutralizzatore de' contagi! Ecco una questione che altamente interessa la salute pubblica. Si vantano molti fatti e sperienze a favore di una tale opinione. L' ossigene si vuole il decompositore del contagio sifilitico, per avere il Sig. Harrison inoculato senza effetto veruno la materia di un' ulcera evidentemente sifilitica mescolata coll' ossido di mercurio gommoso; mentre al contrario inoculando la stessa materia pura ottenne ulcere e sintomi venerei. Ora il Dottor Giannini dice, » Non vi è più alcuno oggidì che non riconosca doversi al principio acidificante delle preparazioni mercuriali la scomposizione del contagio sifilitico. Infatti non solo il mercurio, ma ogni altro corpo, a cui stia attaccato il suddetto principio fu in questi ultimi tempi riconosciuto possedere la stessa virtù. Alyon con una pomata eminentemente acida ha guarito ulcere e bubboni venerei; e

Cruikshanks, Rollo, Irwin, Inghenouz, Rossi, ed altri han ottenuto analoghi successi coll' uso interno dell' acido nitrico ». L' ossigene si vuole ancora il decompositore del contagio idrofobico, poichè l' idrocloro per attestato di Brugnatelli ed altri rimedj ossigenati ne hanno arrestato i funesti effetti. L' ossigene si vuole altresì il decompositore o neutralizzatore non che del contagio vajuoloso, come si è detto più sopra, ma pure del vaccino; imperciocchè il mentovato Giannini non ha potuto ottenere verun effetto coll' inoculazione di questa contagiosa materia mescolata all' acido muriatico. Finalmente si rapportano molti fatti, co' quali si pretende stabilire che le fummicazioni nitriche e muriatiche in virtù della enorme quantità di ossigeno che sviluppano, neutralizzano o scompongono i fomiti contagiosi della scarlattina, della febbre gialla, delle febbri nosocomiali, carcerali, o navali, delle petecchie, e fin anco della stessa peste; disinfettano spedali, carceri, navi, arredi, vesti, e suppellettili di ogni sorta, cui star possano appiccati tali contagi; e garantiscono dall' infezione tutti coloro, che assistono gli ammalati di simili contagi; e quest' ultima opinione si crede altrettanto fondata, quanto porta in suo favore i fastosi nomi de' Guyton-Morveau, de' Smith, de' Scheele, degli Herhold degli Odier, de' Gilbert, de' Remer, de' Cabanellas, de' G. Frank, de' Brera, e d' infiniti altri. Ma che più? pretende il Sig. Giannini, dietro a Samoilowitz, aver dimostrato con fatti incontrastabili, che l' aria (oppure l' ossigene che è uno de' suoi costituenti) possiede la prerogativa di scomporre o neutralizzare ogni effluvio contagioso che accoglie in grembo; così che secondo la di lui opinione inutili sono, quali che siano fummicazioni per disinfettar l' aria, dovendosi star fermo, che impunemente possono affrontarsi gli effluvj contagiosi degli spedali, delle carceri, delle navi, o di altri somiglianti luoghi, ove accumulati si trovino ammalati d' infezione, poichè non vi ha contagio che possa comunicarsi mediante il veicolo dell' aria, e senza il contatto immediato sia delle persone sia delle materie infette. Tutti questi fatti e tutte queste sperienze hanno sembrato così concludenti che si è creduto di poter ammettere per dimostrato che il principio acidificante è il decompositore di tutti i contagi. Ma volesse il cielo ch' essi fossero così decisivi come si pretende, e che non si risentissero di qualche esagerata prevenzione? Ed in vero quanti dubbj ed incertezze, e quanti fatti in contrario ancora non si presentano all' occhio dell' imparziale osservatore rendendolo sospet-

to della pretesa specifica virtù anti-contagiosa dell' ossigene. E primo, per poter decisivamente pronunciare che la virtù anti-venerea delle preparazioni mercuriali dipende dalla virtù anti-contagiosa dell' ossigene, di cui il mercurio si pretende semplice veicolo, pria abbisognerebbe provarsi che la materia contagiosa estratta da un' ulcera indubitatamente sifilitica essendo trattata coll' ossigene puro, perde la sua proprietà contagiosa: or questo, per quanto io sappia, ancora non si è provato. Aggiungete poi, che secondo i risultati delle sperienze di alcuni moderni chimici-farmaceutici, nel mercurio gommoso punto non esiste il supposto ossido, ma solamente un mercurio sommamente diviso; e forse per questo il Sig. Girtanner ha attribuito l' innocuità del veleno sifilitico mescolato al mercurio gommoso, ed innestato dal Sig. Harrison, non al principio acidificante, ma alla gomma che ne impedì il contatto. Di più, se l' ossigene delle preparazioni mercuriali è l' unico agente contro il contagio sifilitico, che scompone e neutralizza, ed il mercurio non è che un veicolo, ne viene per conseguenza che quanto più abbondante sarà la dose del mercurio, e perciò più moltiplicati i punti di contatto e di azione dell' ossigene, tanto più facile dovrá essere la guarigione. Ora l' esperienza attesta al contrario, che quanto più eccessiva si prescrive la dose del mercurio, tanto più difficile si rende la guarigione. Per altro se il mercurio non possiede la proprietà anti-venerea che mediante l' ossigene, io domando perchè mai a tale ossido non si possono con miglior vantaggio sostituire altre sostanze capaci a sviluppare una maggior quantità di ossigene puro, come l' uso abbondante della pomata di Alyon e dell' acqua ossigenata, le fumicazioni nitriche o muriatiche, l' ispirazione di un aria più ossigenata, ec.? E' vero che qualche volta sonosi adoperati con profitto la pomata di Alyon, e l' acqua ossigenata; ma ciò punto non prova che l' ossigene ne sia un vero scompositore del contagio sifilitico, ma soltanto prova che tali sostanze possono giovare contro questa malattia, appunto come lo giovano tante altre di una natura differentissima, e la di cui virtù non può affatto attribuirsi all' ossigene, come, per esempio, sono la potassa pura, che Girtanner con vantaggio ha usato nelle gonorree ed ulcere veneree, e l' alcali volatile da cui Peyrilhe ottenne felici cure: per altro tali due rimedj (pomata di Alyon ed acqua ossigenata) han mancato così spesso della loro preconizzata virtù, che oramai pochi sono coloro, che vi abbiano più ricorso contro questa malattia e che li preferisca-

no ai mercuriali. Finalmente e' potrebbe con prudenza fars derivare dalla virtù anti-contagiosa dell' ossigene la proprietà anti-venerea del guajaco, della salsapariglia, della lobelia sifilitica, ec.? Io tralascio di far riflettere che questa pretesa maniera di operare del mercurio, suppone che nell' economia vivente tutto in tali casi si opera per composizioni e decomposizioni chimiche; ora chi non sà quanto queste idee che trasformano il nostro organismo, retto da leggi particolari e proprie, in un freddo laboratorio chimico, non sono contrarie ai principj della più sana fisiologia! 2. In quanto poi alla pretensione che l' ossigene scompone i contagi vajuoloso, vaccino, idrofobico, chi vorrà mai conchiudere da un sì poco numero di fatti, che l' idrocloro, ovvero l' ossigene, di cui n' è sopraccaricato, sia uno specifico neutralizzatore di tali contagj? Per potersi con tutta ragione stabilire ciò, quanto non dovrebbero moltiplicarsi le sperienze, soprattutto coll' ossigeno puro! Per altro chi sà quante circostanze favorevoli all' innocuità dell' innoculazione del vajuolo e del vaccino mescolati all' idrocloro non abbiano potuto concorrere nelle sperienze di Cruikshanks, e di Giannini! Che altro provano le osservazioni di Brugnatelli, se non che l' idrocloro è un valido rimedio contro l' idrofobia, appunto come lo sono tante altre sostanze di una natura differentissima dell' acido muriatico ossigenato, come sono per esempio le sostanze alcaline, ma non mai ch' esso o l' ossigene di cui è sopraccaricato, sia un vero e specifico scompositore o neutralizzatore del contagio? 3. Finalmente per quel che riguarda i fatti, su cui si pretende stabilire la virtù disinfettante o anti-contagiosa delle fummicazioni nitriche e muriatiche, (e questo è il cardine principale della questione) molti altri fatti contrarj raccolti dal Sig. Omodei, e registrati ne' suoi *Annali Universali di Medicina* vengono a contrabbilanciarli. Attesta il Sig Willan, sulla fede del Dottor Binns, che i profumi di acido nitrico e muriatico inutilmente furono impiegati per arrestare i progressi della scarlattina introdotta nel collegio di Ackwort. Inutili ancora furono tali fummicazioni nella febbre gialla di Andalusia, secondo la relazione del Dr. Berthe, mandato dal governo francese per prendere cognizione sul luogo; il Dr. Lefort riferisce ancora che durante la febbre gialla di Cadice nel 1804 una famiglia di diciannove persone, che sulla più viva e più ferma fiducia delle fummicazioni nitriche e muriatiche affrontato avea coraggiosamente il pericolo, nel 1805 non esisteva più, ad eccezione di un solo individuo; in fine il Sig. Bal-

ly, che ancora vide e trattò la febbre gialla nelle Spagne, dice che non ostante che molti viveano in una nebbia di gas muriatico ossigenato, migliaja di persone ne restarono vittima. Di nessun valore sonosi trovate ancora le fummicazioni di acido nitrico e muriatico per arrestare le straggi delle febbri nosocomiali e carcerali, che dominarono in Auxerre, e in un ospidale di Dijon, secondo l' attesta il Dr. Nisten. I tanto celebrati vapori di Smith contro la febbre petecchiale che infieriva nella nave *the Union*, sono stati risguardati di poco peso dai Dottori Blane e Blair sì perchè la loro virtù era stata contrastata in termini rigorosi dal Dr. Trotter, sì perchè la mortalità tra i Russi ed il numero degl' infermieri colti dalla stessa febbre a Deal era stata minore che nella nave *The Union*, malgrado di non essere stati impiegati i vapori di acido nitrico, o i vapori di Smith. Il Dr. Lefort va fino a dichiarare assolutamente falsa la testimonianza di Paterson, che Smith cita in prova dell' efficacia dei suoi profumi impiegati dopo la primavera nel 1796 nello Spedale di Fosson, ove si curavano i prigionieri francesi: ora il Dr. Lefort parla per testimonianza oculare, ed anche in attestato di ciò chiama i Sigg Wilson, e Linch. Del resto nulla giovarono le fummicazioni nitriche e muriatiche nella febbre petecchiale, che dal settembre sino agli ultimi di decembre del 1811 devastò Gallenberg presso Stuttgart; in quella che nel 1812 erasi diffusa ne' dipartimenti della Yonne e della Côte-d-Or, e che dal mese di gennajo sino ad aprile dello stesso anno regnò epidemica nella guarnigione di Chioggia; in quell' altra che nel 1813 epidemicamente infierì in Strasburg, ed in quella che travagliò Magonza, Dresda, Danzica, ed altre città assediate durante il 1813 e 1814; e finalmente lo stesso si osservò in Berlino secondo la testimonianza del professore Horn. In somma malgrado tutte quante le fummicazioni nitriche e muriatiche punto non cessò di esercitare i suoi colpi micidiali il terribile flagello pestilenziale, che devastò l' Egitto, appunto come si legge nella *Biblioteque Britanique, Sciences et Arts*. Ecco adunque de' fatti, che se non altro sono almeno ben proprj a mettere in sospetto la pretesa virtù anti-contagiosa di tali fummicazioni, ed a non far negligentare tutti quegli altri processi, e tutte quelle altre cautele, che la sanità pubblica esige in simili congiunture. Ora se le fummicazioni cennate che sviluppano in così enorme abbondanza l' ossigene, il preteso neutralizzatore de' contagj, sono inefficaci a scomporre i fomiti contagiosi; si potrà poi generalmente sostenere che l'

aria atmosferica, che contiene in assai minor quantità l' ossigene, gode la bella prerogativa di distruggere o neutralizzare ogni effluvio contagioso? Io inclino per la negativa; e piuttosto amo credere, che l' aria atmosferica agisce sopra le materie contagiose, appunto come l' acqua agisce sopra gli acidi concentrati, che quanto più li allunga, tanto più scema la loro qualità corrosiva, così che a mio vedere i fatti che si rapportano in sostegno di tale opinione, lungi di provare che l' aria, o l' ossigene che ne forma una sua parte, sia il vero e specifico neutralizzatore de' contagj, altro non provano, se non che questi ultimi per potere spiegare la loro proprietà contagiosa uop' è che siano sino ad un certo punto concentrati. Del resto Cajo Brittano descrive la produzione di alcuni morbi epidemici che dominarono per il soffio de' venti, durante i quali s' introdusse la peste, ovunque arrivò il loro soffio. Pringle riferisce, che una intiera famiglia fu assalita da un tifo pericolosissimo, perchè abitava presso i ventilatorj ch' estraevano l' aria delle carceri di Neugate. Degner fa menzione di una casa, da cui per esservi morto un dissenterico si sparse ben tosto il contagio di questa malattia per tutta la città. Il Dr. Gaspare Federigo attesta di aver osservato propagarsi il contagio morbilloso, scarlattinoso, vajuoloso, malgrado tutte le cautele le più severe, malgrado che si fosse il più scrupolosamente evitato il contatto immediato degl' infetti e de' loro mobili. Ed in vero se non fosse così come si spiegherebbe la produzione de' tifi di Corck in Irlanda, che solamente derivano dalla enorme quantità di macelli di buoi, che si uccidono da agosto sino a gennajo, e di cui molte centinaja s' insalano, per uso di una gran parte delle flotte inglesi? Come si spiegherebbe quel fatto riportato dall' inglese Camden, che l' alito velenoso e pestilenziale di alcuni carcerati ed il cattivo odore de' loro piedi, bastò ad uccidere tutti i giudici, e gli astanti in numero di 300 in circa; fatto strepitoso ed orribile, che io non veggo come può pretendersi con prette cavillazioni di porre in contrasto? Finalmente come può mai distruggersi l' autorità gravissima di tanti illustri medici sì antichi che moderni i quali attestano che diversi contagj possono propagarsi per le vie della respirazione, dell' esofago, e della cute senza l' immediato contatatto delle persone o delle materie infette, ed i quali sarebbe così lungo come tedioso di volerli quì affastellare? Ma perchè gire accumulando fatti sopra un punto di cui il pubblico ne ha tutt' ora infinite prove ne' medici, negli infermieri, ed in altri assistenti che sovente

restano la disgraziata vittima dell' epidemie contagiose di spedali, di carceri, ec. malgrado tutte le più rigorose precauzioni! Che se anche si volèsse accordare, che l' aria possiede la virtù di neutralizzare un qualche contagio; può forse per questo tirarsi poi un illazione generale ch' essa è il neutralizzatore di tutti i contagj? Perchè ciò sia vero prima bisognerebbe provarsi che la natura de' diversi contagi fosse identica. Ma supposto che l' aria atmosferica possieda la prerogativa di neutralizzare o scomporne i contagj; essa ciò l' opera in un momento; oppure abbisogna un lungo spazio di tempo? Ecco come risponde il gran Tommasini ch' è uno de' principali sostenitori di una tale opinione. » Non è probabile che la forza sciogliente esercitata lentamente dall' aria sulle robe infette, le quali perciò appunto non perdono l' attività contagiosa se non dopo di essere state lungamente esposte all' aria aperta, si eseguisca in un istante su i corpicciuoli, che in essa nuotano, e che sono infetti dal contagio ». E' dunque sempre una pericolosa imprudenza l' affrontare senza le dovute cautele gli effluvj contagiosi degli spedali, delle carceri, delle navi, o di altri somiglianti luoghi, ove sieno accumulate persone infette di contagi, senza che prima si fosse lasciato scorrere un lungo spazio di tempo, e senza che sieno ben ventilati tali luoghi, supposto che l' aria atmosferica ne sia veramente un neutralizzatore. Ma già noi abbiamo registrato molti fatti e ragionamenti, che almeno debbono mettere in sospetto questa pretesa virtù anti-contagiosa dell' aria o dell' ossigene. Ora ponghiam fine a questa nota, divenuta oramai molto prolissa, col conchiudere che sul fatto della pretesa virtù anti-contagiosa dell' ossigene è addivenuto, come sopra le decantate virtù di tanti altri specifici e preservativi, i quali perchè consacrati da nomi autorevoli, e da un' apparente autorità di fatti hanno usurpato così fattamente l' impero della verità sopra molti uomini, che neppure han dato luogo al menomo sospetto.

(8) Giannini in questo caso fortemente raccomoda le tanto da lui preconizzate immersioni o affusioni fredde. Egli anche le crede assolutamente preferibili al salasso, dapoichè questo, secondo lui, apporta il pericolo di far cambiare assai facilmente l' aspetto del male, dall' apparentemente infiammatorio, ch' era prima, in realmente nervoso da poi. » L' immersione fredda, ei dice, rimedia più efficacemente a tutti questi sintomi (i quì sopra nel testo descritti,), e non è feconda di quelle tristl conseguenze a cui può condurre il salasso ». Egli ancora autorizza la sua opinione con

quanto lasciò scritto il cel. Cullen, cioè » che il salasso può essere probabilmente omesso per quella stessa ragione, per cui si omettono gli altri rimedj, giacchè si è rinvenuto di avere un ajuto più valido e più sicuro nell' applicazione libera dell' aria fresca, e nell' uso delle fredde bevande ». Secondo la testimonianza oculare di Hollwell nel regno di Calcatta dall' incominciar dell' eruzione vajuolosa, o dopo l' innesto del vajuolo, se questo siasi procurato artificialmente, si bagnano ogni giorno i fanciulli con acqua fredda sino al diseccamento delle pustule; e ciò con un inesprimibile profitto

(9) Cotugno condanna assolutamente l' uso de' bagni, poichè crede che l' umidità rende difficile l' eruzione delle pustule.

(10) Prima dell' immortale scoverta del vaccino, di questo celebre ed inconcusso preservativo, molti medici appoggiati più al desiderio di garantire la fragile umanità da questo terribile flagello, che fondati sopra l' esatta osservazione de' fatti, vantavano ancora degli altri preservativi. Chi pretendeva che lo spremere interamente il sangue dal cordone ombilicale prima della legatura, rendesse veramente immune da questo contagio; chi concepiva le migliori speranze dal portamento di certi amuleti, formati questo di canfora, quello di muschio, quell' altro di mercurio, ec. Finalmente alcuni consigliavano come vero preservativo l' uso interno di molte sostanze medicamentose, come le pillole preservative di Rosen, ec. Ma quanto l' esperienza non ha dichiarato vane e ridicole simili pretensioni!

(11) Attesta il Sig. Husson, che il vaccino conservato sulle lancette si decompone, cambia di natura, e produce una falsa vaccina, oppure non dà verun effetto. E' adunque preferibile il conservarlo fra due vetri. Ma bisogna notare, che l' aria ed il calore quando non è ben guardato, l' alterano ancora. Il Dr. Calcagni riferisce pur anche nel suo *Saggio sopra la Vaccina*, che il solo tempo, se se ne usa dopo lungo intervallo, è ben capace di alterarlo. Frattanto alcune sperienze moderne sembrano provare che si può ben vaccinare anche con le croste della vaccina. ed il Dr. Greiner ci attesta, che un tal metodo rarissime volte manca di effetto Bisogna però conservare la parte la più dura delle pustule, dopo averl' asciugata della linfa che vi aderisce; siccome ancora bisogna conservarla in un pezzo di vescica secca involta ancora in un altro pezzo di vescica, ed il tutto piegato nella carta pecora, perchè l' aria non vi

penetrasse . La crosta poi deve polverizzarsi al momento dell' inoculazione .

(12) L' esperienza insegna, che il vaccino è contagioso pria del decimo .

(13) Su qual fondamento può mai asserirsi, che questi due Autori, pratici di così gravissimo peso, di quanta superioritá nell' osservare, si sieno ingannati prendendo l' uno per l' altro, e confondendo esantemi diversi ? Perchè si vogliono porre in contrasto fatti autentici osservati ed avverati ancora da molti altri medici superiori ad ogni sospetto ? Meza, Van-Swieten, Schacht, Klein, Home, Targioni Tozzetti, Duboscq, Spielmann, Borsieri, Gastellier, ec. attestano aver ancora osservato la rosolia recidiva .

(14) Al contrario De-Haen, Vogel, Horn, Macbride, rapportano di essere avvenuti in individui simultaneamente attaccati da rosolia, e da vajuolo .

(15) Ciò non pertanto il Giannini fortemente consiglia le sue immersioni fredde, da cui dice aver ottenuto vantaggiosi effetti; ma i pochi casi da lui riferiti son dessi ben capaci a portare, contro l' opinione di quasi tutti i migliori pratici, alla generale induzione, che nel morbillo, sempre accompagnato da marcati sintomi catarrali, » l' immersione fredda non è però meno il suo rimedio » ? Se la semplice impressione dell' aria fresca, secondo l' attestato di Cullen, e di molti altri celebri medici, ha potuto produrre delle cattive conseguenze; cosa poi non dovrà temersi dalle immersioni fredde ? Diciamolo schiettamente, se il Giannini da una parte ha reso un gran servigio all' umanità pe' tentativi che ha fatto di scuotere quel giogo di pregiudizj, che fin oggi ha fatto risguardare con errore alla maggior parte de' medici l' uso delle immersioni fredde in quasi tutte le malattie : dall' altra parte l' umanità non può sapergli molto grado per quell' estensione esagerata, ch' egli vuol dare a questa sorta di rimedio . Ma per qual disavventura l' amore di teorizzare ha da stravolgere la mente anche alle persone le più illuminate sino a loro far ergere alcuni fatti particolari, che il caso fa cospirare con la loro maniera di vedere, in leggi generali proprie a gettar le fondamenta a delle nuove teorie ! Noi quì punto non intraprenderemo il menomo esame sulla *Neuro-Stenia*, sì perchè ciò sarebbe un impegnarsi in materie estranee a quest' opera, sì perchè difficilmente potrebbe dirsi più di quello che già ne ha detto il Dr. Amoretti .

(16) Alcune moderne osservazioni sembrano provare,

che il vaccino fosse un preservativo per diminuire la violenza della rosolia. Si legge nel *Giornale della Società Medico-Chirurgica di Parma*, che in un' epidemia morbillosa d' indole gravissima, insorta nel 1804. a Mezzana-Biglia, dipartimento dell' Agogna, il Dr. Prata tra il numero dei malati ch' erano 190 all' incirca, fra' quali 62 vaccinati, osservò che in 13 che ne restarono vittima, niuno si trovò de' vaccinati. Rapporta ancora il Dr. Gian-Battista Rasori che una persona di anni 81 affetta di morbillo gravissimo fu assistita con somma esattezza ed affezione, e perciò in ogni momento toccata e maneggiata da tutti gl' individui della sua famiglia ch' era ben numerosa; frattanto niuno di questi ne rimase contagiato, perchè tutti erano vaccinati, o vajuolati. Finalmente essendo insorta nel 1814 in Londra una rosolia funesta e micidiale, di cui il Dr. Wath ne volea attribuire la malignità all' innesto del vaccino, fu per commissione del Sig. Blane, Presidente della Società Reale, aperto dal Dr. Stranger un apposito registro, ove notarvi con autenticità il numero de' bambini morti di rosolia, e rimarcarvi i vaccinati. Da simili osservazioni si ebbe per risultato, che fra 121 vaccinati questa malattia non fece perire che soli due. Ecco alcuni fatti che meritano tutta l' attenzione dalla parte de' pratici potendo portare ad un risultato vantaggioso all' umanità.

(17) Il nostro Autore in quest' articolo non fa punto menzione dell' innesto della rosolia, forse perchè, seguendo l' opinione di molti altri pratici, lo crede veramente inutile se non dannoso. Frattanto il maraviglioso successo ottenuto fin dal 1758 dal celebre Home, e quello che ultimamente ha annunciato il Dr. Holst portano a provare che l' innesto morbilloso non merita affatto il dispregio de' pratici, almeno ne' casi di epidemie gravissime: in fatti con questo mezzo si suole destare una malattia assai mite, e si garantiscono gli occhi, e soprattutto i polmoni dalle perniciose conseguenze, che per lo più sogliono seguire la rosolia spontanea. L' innesto non esige veruna preparazione, e può operarsi anche nel fior dell' età. Esso si pratica nel modo seguente: s' istituisce con la punta di una lancetta un taglio leggiero sopra un gruppo di macchie morbillose chiaro-rosseggianti; quindi s' immergono nel sangue che sorte, le punte di diverse lancette, ed un poco di cotone; con tali lancette insaguinate si fanno alcune piccole punture sul braccio dell' innestando, e queste si coprono col cotone ancora insaguinato, soprapponendovi inoltre una pelle di battiloro con una opportuna

fasciatura. Per sei o sette giorni l' ammalato prova del malessere, nell' ottavo o nono giorno si manifesta il morbillo, e nel decimo quarto poi ne succede la diseccazione.

(18) Il Dottor Meglin riferisce, che alcuni fanciulli furono ben presto assaliti dall' anassarca, seguito ancora da varie idropisie spesso di una difficile guarigione, per essersi esposti nella quarta settimana di convalescenza ai brucianti calori del mese di Agosto.

(19) Nella scarlattina anginosa sembrano essere sommamente utili le affusioni fredde. Si legge negli *Annales de Litèrature Mèdicale Ètrangere* di Kluyskens, che il Dr. Torrencè ottenne un felicissimo risultato dall' uso delle affusioni semi-fredde di acqua marina: in 65 ammalati sottoposti a questo metodo, costantemente vi rimarcò grande diminuzione della febbre, del dolere di testa, e del dolore delle membra, ed una comparsa di un sonno profondo che ristorava gli ammalati. Un simile felice risultato attestano aver ottenuto ancora i DDr. Currie e Giannini dalle affusioni fredde da loro praticate. Nella scarlattina, che lo scorso inverno ha travagliato questa capitale, il nostro amico Dr. Cutrona ha ancora praticato con vantaggio le affusioni fredde ne' casi di scarlattina anginosa. Egli ne ha registrato alcuni degli esiti felici nel suo dotto *Saggio Clinico sopra la Scarlattina*, dalla di cui lettura invogliati alcuni medici di certe parti del regno, ove la scarlattina siegue ancora di esercitare i suoi guasti, han reiterato questo metodo col più felice successo, come noi venghiamo di sapere da alcune particolari relazioni.

(20) Nella cura della scarlattina il Dr. Brathwaite ha impiegato l' acido muriatico sopraossigenato con tanto successo, ch' egli è stato portato a conchiudere che questo rimedio merita di essere risguardato come uno specifico, appunto come lo sono la china nelle febbri intermittenti, ed il mercurio nella sifilide: la dose e la maniera ond' egli lo ha amministrato, sono quelle stesse che abbiamo indicato nella nota 7. di questo volume.

(21) Il Signor Arnemann è di opinione che il fonte primario e principale delle afte de' bambini, appunto come di ogni altro genere di esantemi, sia l' impurità delle prime vie, da qualunque causa essa tiri l' origine; quindi la base intiera del trattamento curativo secondo lui è fondata nell' isbarazzare le viscere gastriche dalle cattive materie in esse raccolte.

(22) Si sa dietro l' attestato del Signor Coopmans, e di

molti altri pratici, che la sfrenata libidine de' parenti è una delle cause ben capaci a produrre le afte de' bambini.

(23) Il Signor Lentin ha sperimentato assai vantaggioso il lavare le afte, allorch' esse siano avanzate, col seguente miscuglio: acqua di piantaggine once due, borace veneto scrupolo uno; sugo di semprevivo maggiore due ottavi.

(24) *Nel Magazzino delle più Interessanti Relazioni Itinerarie* il Signor Le-Vaillant fa menzione di un rimedio che i selvaggi del Capo-di-Buona-Speranza sogliono impiegare ne' casi di angina violenta col massimo profitto, dappoichè tutti assolutamente guariscono. Questi selvaggi coprono il collo e la gola dell' anginoso con un' erba, che verisimilmente si crede essere la salvia, di cui se ne trovano parecchie varietà nel Capo-di-Buona-Speranza. Essi ancora fanno gargarismi col sugo espresso da tale erba, e così si liberano del male.

(25) Bisogna frattanto notare che questa malattia ancorchè sia più infesta ai bambini, non la risparmia però a verun' altra età. *Ceterum*, dice il cel. Borserio, *magis pueri et puellæ ante pubertatis tempus hoc morbo tentari, periclitarique consueverunt, quam puberes et adulti, quamquam certum indubiumque est nullam plane ætatem, nullumque temperamentum ab eo immune existere.*

(26) Viene sommamente lodato in questi ultimi tempi l' uso del mercurio contro l' angina cangrenosa, e sono pur troppo numerosi i felici risultati, che attestano aver ottenuto molti medici di primo rango, per non dover meritare tutta l' attenzione de' pratici. » L'esperienza più recente de' medici, dice Reil, di quelli particolarmente ch' esercitano l' importante lor ministero nell' America settentrionale, mostrò che il mercurio è un rimedio efficace contro questo morbo composto e di pessima indole. Douglas ha impiegato il calomelano unito alla canfora con ottimo esito. Rudlen e Baylay usarono lo stesso rimedio combinato all' oppio, e ci attestano che per via di un tal metodo guarirono tutti i malati, e che dopo il morbo successe in essi lo ptialismo. Anche Michaelis, Rusch, Wedeckind e Frank impiegarono e raccomandano ugualmente il mercurio; e dietro alla loro sperienza appunto sappiamo, che un tal rimedio è vantaggioso eccitando il tialismo per modo, che quei malati ai quali si desta la perdita della scialiva, non devono morir dell' angina. Si prescrive tanto il mercurio dolcificato, quanto il mercurio fluido in quantità grande, combinandolo all' oppio, onde non abbia a produrre la soluzione del ventre:

ed è forse ottimo consiglio l'ammettere il metodo di Clair, il quale suggerisce di confricare la superficie interna delle gote, e le gengive collo stesso mercurio, affinchè il tialismo si verifichi quanto più prontamente è possibile. Che se l'atonia è grave, e se uno stato di concidenza è considerabile, si usano la china, la birra, le ova, ed il latte contemporaneamente all'amministrazione del mercurio; e se vi ha uno stato di eccedente irritamento, se il dolor della gola è intenso, se vi hanno degli spasmi, e de' sintomi nervosi contemporanei in altre parti del corpo, si combinano al mercurio la valeriana, e soprattutto l'oppio, premessi già i bagni tiepidi. Se finalmente si osservano imminenti la perdita de' sensi ed il carattere dell'atassia, si devono impiegare insieme col mercurio la serpentaria, la contraerva, la cascarilla, l'angelica, l'infusione del senape nero, la canfora, il vino, gli acidi dolci, e l'applicazione dei rubefacienti ».

(27) Il Signor Double dice che Baillou nel 1576 sia stato il primo a parlare di questa malattia. Ma il Signor Palletta al contrario fa rimontare assai più alto la data della cognizione di questa malattia. Egli con ragioni plausibili, e con una erudizione estesa, fa vedere ch'essa sia stata conosciuta e trattata da Paolo Egineta, da Areteo, da Celio Aureliano, da Zacuto Lusitano, ec. Ed anche soggiunge che Asclepiade aveva fin proposto la laringotomia, e Serapione il vomitivo. Tuttavia egli attesta che questi dotti maestri non ebbero cognizione dello strato membraniforme che ostruisce le vie aeree, e che per lo più forma il carattere essenziale della malattia.

(28) » Io son di parere, dice il Signor Lentin, che la frequenza del crowp debbasi in parte ascrivere alla maniera di vestire i bambini, i quali ne' nostri paesi al nord si portano in ogni stagione col collo e col petto ignudo, così che quella parte che viene attaccata dal crowp, trovasi sempre esposta ad ogni variabile stagione. Di fatto io mi sono avvenuto di osservarlo più frequente nelle famiglie signoreggiate dalle mode, che nella gente di bassa condizione, che fedelmente sieguono l'antico uso tedesco di coprir bene il collo ed il petto de' loro pargoletti ».

(29) Siccome l'uso di questo eccellente rimedio riesce per lo più difficilissimo, ributtandolo fortemente i bambini atteso il suo cattivo odore, e nauseante sapore, quindi cadde in pensiero al Signor Fougeron di sostituirvi il carbonato di ammoniaca, ch'è di una uguale efficacia, e di una miglior comodità. Egli scioglie venti gocce di carbonato di am-

moniaca in sei once di decotto di poligala-senega con un' oncia di sciroppo di gomm' arabica e di fiori di arancio, e dietro aver allontanato ogni complicazione gastrica o infiammatoria ne prescrive un cucchiajo ogni due o tre ore conforme l' etá del bambino, poscia amministra per bevanda ordinaria un' infusione di fiori di tíglio, e copre la gola, e la parte superiore del petto con un empiastro composto di due once di empiastro comune, ed una dramma di carbonato di ammoniaca, stese sopra una carta blu, cui soprappone un sacchetto di calda cenere, da rinnovarsi subito che questa si raffredda.

Un altro rimedio di non dissimile efficacia contro questa malattia sono i mercuriali somministrati a gran dose. Bald col più gran vantaggio ha prescritto pel corso di cinque o sei giorni da trenta a quaranta grani di calomelano a fanciulli di tre in quattr' anni; Redmann con pari esito ha fatto prendere ogni tre ore per fino a quindici grani di calomelano ai più teneri bambini; Maton, dietro a un lungo uso delle mignatte, degli emetici, e de' vessicanti, si serviva ancora di una più forte dose di calomelano, senza che se ne fosse giammai ripentito di una simile medicina. Kuhn, Boehmer, Rush, Th leniuns, Reil, ec. hanno altresì ottenuto alti vantaggi dall' uso del calomelano. Un simile felice risultato si attesta avere prodotto le fregagioni mercuriali intorno al collo, specialmente se unite all' uso interno del calomelano prescritto a forti e reiterate dosi. Tutto adunque sembra provare l' eroica virtù del mercurio contro il crowp, che che ne dicano in contrario Cheyne, Albers, ec.

(30) Il Dottor Hecker porta opinione che la tracheotomia non puó essere utile che nel solo caso, che l' impedimento esistesse nella glottide; ed il Sig. Fleisch financo asserisce che niun caso gli è ancora pervenuto in cognizione, in cui la tracheotomia sia stata intrapresa con giovamento. Ma ci riferisce il dotto Burserio, che il Sig. de Andrè la eseguì in Inghilterra con felicissimo esito. Dunque sarebbe una prudente cosa il ricorrervi dietro di aver tentato inutilmente tutti gli altri rimedj. » Ma perchè non si azzarda tutto ne' casi disperati, dice il celebre Rosen?

(31) Il Dottore Auvity come cause predisponenti dell' induramento del tessuto cellulare risguarda la mestruazione avvenuta in tempo di gravidanza, e l' uso di lavori nell' acqua fredda.

(32) Che si dirà dunque dell' asserzione del Sig. Hulme, che dice, che questa malattia domina ugualmente in ogni altra stagione?

(3) Tale ancora si è l' opinione di Girtanner.

(34) Il Sig. Hulme attesta, che la pratica gli ha dimostrato inefficaci tutti i rimedj esterni, eccettochè nel caso, in cui l' induramento disponevasi alla suppurazione; quindi egli con vantaggio dice aver adoperato subito sul principio due o tre grani di ipecacuana mescolati a quindici grani di zucchero, cui sostituiva, quando non procacciavano il vomito due o tre volte, l' uso di un purgante composto di rabarbaro e magnesia; poscia il mattino seguente prescriveva un grano di sublimato corrosivo con venti grani di zucchero, che quindi adoperava ogni giorno mattina e sera fino al termine della malattia.

(35) Si veggono ancora de' bambini con capellatura ed occhi neri molto disposti a questa malattia: così la maggior parte de' figli degl' Ebrei e de' Negri vi vanno frequentemente attaccati.

(36) Alcuni autori riguardano il bagno freddo, come il rimedio il più valoroso per ispegnere la disposizione scrofolosa.

(37) I Sigg. Stork e Greding propongono ancora l' estratto dell' aconito sciolto nel vino antimoniato di Huxam, e prescritto a gocciole, di cui vantano molto gli effetti.

(38) Quella confidenza che Cullen non sembra accordare all' uso delle acque minerali, egli ce l' accorda benissimo a quello de' bagni di acqua fredda. » Chiuderemo, ei dice, il presente argomento intorno alla cura delle scrofole riflettendo, che il bagno freddo sembra essere il più vantaggioso de' rimedj, che io abbia veduti ad amministrarsi ».

(39) » La china, dice il Sig. Girtanner, è di una grande efficacia nella cura delle scrofole. Essa ha molte prove in suo favore, e nessuna contro. Il celebre medico Fothergill ha sperimentato il suo gran profitto contro questa malattia, e Fordice ha confermato le sperienze di questo autore, osservando di più, che sotto l' uso della china si risolvono i tumori scrofolosi. Bond è dell' istesso parere di questi autori, avvertendo che per esperimentare il valore della china contro le scrofole abbisogna continuare a lungo il suo uso, e somministrarla a gran dosi. Molte altre testimonianze potrei citare tutte favorevoli alla china, quando non fossi di opinione, che sarebbe cosa soverchiosa l' insistere sopra un fatto di cui niun medico di senno vorrà dubitare. Sotto l' uso di questo divin rimedio le glandole si rammollano invece di suppurarsi; le continue ed ostinate flussioni di occhi cedono ancora; i tumori aperti maudano

un pus di buona indole, e si rimarginano, in somma la malattia resta curata radicalmente senza tema di recidiva. Perciò questo potente rimedio merita la preferenza sopra tutti gli altri, potendosi senz' altro riguardo somministrare in tutti i periodi della malattia, anche nell' ultimo di essa, mentre domina la febbre etica o la tisi pulmonare, di fatto allora non lascia di produr qualche vantaggio. Tutta la difficoltà consiste nell' indurre i bambini a prender lungamente questo rimedio, ricusando essi di prenderlo, specialmente in polvere. Quindi è ottima cosa di attenersi alla formola prescritta da Fothergill, e sperimentata sempre efficace ne' bambini scrofolosi » (*a*).

(40) Un simile caso di rachitide fatale ci viene ancora descritto da Gio. Enrico Klen.

(41) Duverney e Burgrau di fatto han veduto attaccarsi degli adulti.

(42) Non è che Cullen abbia voluto assolutamente negare qualsiasi influenza delle cause occasionali, o, com' ei dice, delle cause remote sulla rachitide; ma egli (con tutta ragione) soltanto sostiene che tali cause sono inefficaci da se sole a produrla, se non vi esista una disposizione peculiare nella costituzione originaria de' bambini. Ecco le sue parole trascritte dalla traduzione italiana. » In rapporto poi alle altre circostanze, che dagli Autori vengono comunemente noverate fra le cause remote della rachitide, io son di parere, che tutte le spiegazioni che se ne diedero, siano sommamente difettose; e sono altresì convinto che le circostanze concomitanti la educazione de' bambini contribuiscono molto meno di quel che si crede, a generare la rachitide. Non è inverisimile che alcune di quelle circostanze le quali vengono risguardate in qualità di cause remote, possano agevolare lo sviluppamento di questo morbo, purchè non vi si

---

(*a*) *Formola di Fothergill*.

℞. *Pulv. cort. peruv. unciam.*
Coque cum aq. font. lib. duabus ad remanentiam unc. duodecim; sub fine addendo;
Radic. Glycyrrhizæ incise unciam semis.
Col. adde aq. melis. uncias duas.

Si prescrivono quattro cucchiaj fin due o tre volte al giorno con dieci o quattordici gocce di tintura volatile di guajaco.

oppongano delle altre combinazioni: ma io dubito che alcuna delle circostanze accennate giunga mai a produr la rachitide, qualora non si combini una disposizione peculiare nella costituzione originaria de' bambini. Io mi credo autorizzato a sostenere un simile sentimento relativamente alle cause remote per avere io stesso osservato avvenire la malattia anche in quei casi, ne' quali non era mai preceduta veruna di tali cause; ed ho inoltre osservato più frequentemente de' bambini esposti all' azione di molte cause senza che in essi si sviluppi la malattia, ec. »

(43) Il cel. Rosen consiglia ancora ch' esse siano di un colore rosso o bianco. Ma qual influenza può mai avere il colore sopra la malattia?

(44) Il Sig. Giorgio Armstrong consiglia che il bagno freddo sia l' ultimo rimedio a prescriversi, dappoichè essendo esso, secondo la sua opinione, assai corroborante e pronto ne' suoi effetti, non deve perciò essere posto in uso se non allora quando il bambino sia ben disposto a riceverlo, cioè allora quando siasi distrutta ogni complicazione. Egli raccomanda di bagnare sul principio una volta in due o tre mattine il bambino, badandosi grandemente alla maniera, onde gli conviene: dappoichè se il bambino, quando trovasi nel bagno, si arrossa, ed è di buon umore e spiritoso in tutta la giornata; allora vi ha un segno sicuro che gli conviene; così che dopo averlo ripetuto alternativamente ogni due giorni per dodici o quindici dì, può essere ripetuto ogni giorno, finchè lo si crede necessario. Ma se all' opposto il bambino dopo essere bagnato diventa pigro, abbattutto, e sonnacchioso, allora non deve essere ripetuto, dappoichè vi hanno segni certi che non gli conviene; ed in fatti egli attesta aver veduto commessi dannosi sbagli dall' averlo continuato sotto tali circostanze sulla speranza che l' uso potesse renderlo proficuo. Finalmente egli riflette che talora certi bambini si atterriscono cotanto del bagno freddo, che non sarebbe ottima cosa l' avventurarli, potendosi cagionar loro le convulsioni.

(45) Vedete quanto noi abbiam detto riguardo alle qualità venefiche de' solani nella nota 34 del primo tomo.

(46) Vedete ancora quel che abbiam detto nella nota 38 del primo tomo, per quanto risguarda le convulsioni provenienti sia da irritazione generale, sia parziale.

(47) Possono ancora con profitto mettersi in uso, specialmente contro le convulsioni d' imitazione, alcune forti emo-

zioni morali, come le gravi riprensioni, le minacce, il terrore, ec. Si legge nella *Bibliothèque Britanique, Sciences et Arts*, che il Sig. Odier venne a capo di guarire un giovinotto di una violentissima palpitazione nella guancia destra, per essere stato presso di una dama affetta da forti convulsioni isteriche, con delle riprensioni di avvilimento e di vergogna. Negli *Annales Cliniques par la Sociét. de Mèdec. Pratiq. de Montpellier* si riferisce ancora, che il Sig. Cazals, medico di Agde, dietro di avere inutilmente impiegato la maggior parte de' rimedj indicati nelle malattie nervose, curò un ragazzo dalle straordinarie convulsioni, cui da più mesi andava soggetto, col destare una potentissima emozione nel suo spirito dicendogli, che tantosto che gli ricomparivano le convulsioni, indispensabilmente gli si doveano applicare molti ferri roventi sopra diverse parti del corpo. Si conosce il celebre risultato conseguito dal grande Boerhaave nello Spedale di Harlem, allorch' egli guarì un gran numero di fanciulli epiletici col minacciarli di doverli abbruciare con ferri candenti al momento dell' accesso, e col mettere dinanzi ai loro occhi l' apparecchio spaventevole di tale operazione.

(48) Potendo avvenire ancora le convulsioni, secondo l' attestato di molti pratici, per causa che la nutrice seguiti ad allattare il bambino malgrado di essere entrata nel suo corso mestruo, allora il miglior mezzo per vincerle si è di cambiar balia.

(49) Un' altra cagione non indifferente del trismo de' fanciulli, secondo l' opinione di alcuni medici, si fonda sopra l' irritazione del meconio trattenuto negl' intestini, così come sopra un latte inacidito, o degenerato di tutt' altra maniera, oppure somministrato da una nutrice in preda a qualche violenta passione. Si vuole ancora che l' irritazione prodotta dall' aria sulla ferita fatta dal taglio dell' ombilico sia capace di poter produrre altresì questa malattia; ed una tale opinione si crede altrettanto probabile, quanto in alcune tribù Americane ove vi ha il costume di coprire con un empiastro l' estremità dell' ombilico reciso, si dice essersi osservato che il trismo sia assai meno frequente, che nelle altre, ove trascurási tale usanza. Finalmente per una consimile ragione si crede che il trismo infierisca in alcune contrade di Europa, ove fra le stupide comari vi ha la barbara costumanza di lacerar violentemente con le dita il filetto della lingua ai bambini.

(50) Riflette il Sig. Heurteloup, che l' oppio con tutte

le sue preparazioni troppo è stato preconizzato contro questa malattia, e che gli autori piuttosto sonosi copiati l' un l' altro, anzichè si fossero accertati del vero vantaggio di questo rimedio. Egli inclina a credere, che se l' oppio qualche fiata abbia potuto produrre buoni effetti, ciò l' ha fatto non come un calmante, ma come un diaforetico. Ora siccome sotto questa indicazione fa d' uopo ch' esso sia amministrato a gran dosi, si concepisce quindi facilmente la temerità di volerlo in tal guisa prescrivere: che se alcuni pretendano che l' oppio a gran dosi agisce impunemente contro le malattie spasmodiche, ciò secondo questo autore non può dirsi con tutta verità; l' oppio di fatto attacca direttamente la vitalità, e lascia dietro a se tracce, che in certi temperamenti non si scancellano mai più, e qualche volta anche apporta la morte: ora questi gravi difetti son lungi di contrabilanciare i pretesi buoni successi per dare all' oppio una certa celebrità; che anzi alcune recenti osservazioni sembrano assolutamente condannarlo. Finalmente questo autore crede che il muschio abbia tutti i vantaggi dell' oppio, senza che ne avesse gl' inconvenienti.

(51) L' analogia porta a conchiudere che il bagno freddo, o meglio le fredde affusioni debbono recar vantaggiosissimi effetti nel tetano de' fanciulli, ch' è molto analogo a quello degli adulti. E difatto è così grande l' efficacia di questa sorta di rimedio contro il tetano ordinario o degli adulti, che Cullen quasi ripentito di non aver fatto parola nella prima edizione, volle nella seconda farne estesamente menzione » Nella prima edizione di quest' opera, ei dice, io non ho posto al novero de' rimedj opportuni al trattamento del tetano il bagno freddo: ne avea io allora qualche nozione; ma erami per anco incognito, che un tal rimedio fosse stato abbastanza sperimentato, onde confermare il mio sentimento sulla di lui generica attività. Attualmente però io mi trovo ammaestrato da molti pratici giudiziosi, che lo hanno ridotto ad uso frequente; e mi trovo di più anche istrutto, quanto può essere bastevole, intorno al metodo ordinario opportuno ad amministrarlo. Io posso dire, che si è ritratto grand' utile da un tal rimedio per le sperienze, che se ne son fatte in una simile malattia, e che nelle Indie Occidentali si è abbandonato del tutto l' uso del bagno caldo, i cui effetti sono incertissimi, e vi si è invece comunemente sostituito l' uso del bagno freddo, ec. ». Wright, Cochrane, Currie, Giannini, ec. attestano ancora di avere sperimentata la somma utilità di questo rimedio contro il tetano or-

dinario. Finalmente noi assistendo alla clinica del Dr. Calcagni abbiamo ancora veduto felicemente guariti due casi di tetano mediante l'uso del bagno freddo aggiunto a quello degli antispasmodici fino allora inutilmente impiegati.

(52) Fra le altre cagioni dell'epilessia idiopatica infantile non ereditaria il Giannini vi comprende ancora il freddo, e segnatamente quello delle acque battesimali, alla di cui impressione fredda sogliono sottoporsi i neonati anche nel rigor dell'inverno. Ecco perchè egli sommamente approva la condotta di alcuni parrochi illuminati, che fanno un po' riscaldare tali acque pria di presentare i bambini al sacro rito, mentre sembra biasimare fortemente la generale costumanza (specialmente ne' nostri paesi) di bagnare i bambini con tali sacre acque fredde. In verità se si riflette, che gli effetti del freddo sulla vita de' neonati sono tanto funesti, che l'illustre Zeviani di Verona, dietro a sperienze moltiplici e rigorose, dimostrò ad evidenza, che la morte dei bambini nel rigore dell'inverno sta a quella, che avviene nell'està, in ragione di 500 a 207; non è difficile il comprendere, che le acque fredde del fonte battesimale non solo sieno capaci, come vuole il Giannini, di produrre l'epilessia, m'ancora ch'esse, secondo l'opinione del Dr. Zottini, sono la causa di sì fatto grande eccidio della specie umana, di sì fatta triste differenza di mortalità valutata da Zeviani nell'inverno. Dunque è lodevol cosa non che l'adottare la savia condotta de' summentavati parrochi, m'ancora di seguire il consiglio del Dr. Zottini, il quale vuole che per difendere dal freddo la vita de' neonati, e per rendere le morti meno frequenti, nel corso della rigorosa stagione si amministrasse il battesimo dentro la casa dove nacque il bambino, e con acqua calda, e che a miglior stagione poi si eseguissero nella parrocchia le ceremonie prescritte da' sacri riti. Per lo stesso riguardo il citato Giannini passa ancora a condannare la condotta di alcune comari, che fanno lungamente dimorare i neonati dentro Chiese freddissime; e di fatto è da considerarsi che l'uomo non è che col tempo, che si accostuma a tener la faccia costantemente esposta all'azione del freddo, e perciò l'esporvela immediatamente dopo nove mesi di calda temperatura in tutto il corpo dee trascinare le stesse conseguenze, che risultano dall'esporre al freddo una parte stata costantemente coperta nell'età adulta. Finalmente quest'ultimo Autore risguarda altresì come un'altra causa capace di produrre questa malattia la cattiva costumanza delle nutrici di tener chiusi i pargoletti sot-

to certi angusti apparecchi, che loro proibiscono il cambiamento di aria, oppure di coprir loro la faccia in maniera che sieno obbligati ad ispirar l' aria espirata; in una parola la ispirazione dell' acido carbonico.

(53) Ecco perchè il Sig. Giannini va sino a consigliare agli epiletici il soggiorno nell' aria delle paludi, essendosi riconosciuto ch' essa possiede il triste effetto di produrre la febbre quartana.

(54) Un altro antispasmodico di grande efficacia contro l' epilessia sembra esserlo il cupro ammoniacale. Si legge nelle *Memorie della Società Medica di Emulazione di Genova*, che il Dr Batt ottenne risultati felicissimi dall' uso di questa preparazione metallica. Il Sig. Tueussink amministrò ancora con mirabile vantaggio un grano di cupro ammoniacale in ogni sera ad una donna attaccata da epilessia prodotta da spavento. Finalmente il Sig. Odier attesta che uno fra i migliori rimedj che sonogli riusciti il più nella cura dell' epilessia, è stato il cupro ammoniacale. Tutto adunque sembra raccomandarne l' uso.

(55) In questo caso per avventura potrebbero riuscire di non poco giovamento le affusioni fredde. Gli *Annales de Littèrature Mèdicale ètrangère* di Kluyskens riferiscono il seguente caso. Un dragone inglese di anni 27 da tre in quattr' anni andava soggetto ad accessi epiletici, che traean principio da una singolare sensazione nel pollice della mano destra, sensazione che gradatamente saliva al cervello per apportargli la perdita de' sensi. Potendosi in cotal guisa essere fatto avvisato dell' avvicinamento dell' accesso, si adoperavano al momento, per consiglio del Dr. Howship, le fredde affusioni fra l' intervallo, che passava tra l' ingrata senzazione del pollice della mano destra, ed il suo tragitto al cervello. Esse furono praticate esponendo nudo l' ammalato all' impressione di più secchi di acqua gettatagli sopra la testa e sopra il corpo. L' effetto riuscì così soddisfacente, che non solo l' impressione morbosa non giunse dal pollice fino al cervello, m' ancora non ricomparve più, e l' ammalato si guarì perfettamente.

(56) Legete quel che noi abbiam detto nella nota 37 di questo tomo.

(57) Allorchè i parossismi epiletici mantengono una certa regolarità nell' ora della loro comparsa, o che si annunciano con segni prodromi, un emetico prescritto prima del parossismo ha bastato, secondo l' attestato del Sig. Ricther, non solo di distornare l' accesso, m' anche di guarire assolu-

tamente l' epilessia. Così ancora il Sig. Currie ha veduto radicalmente guarirsi un' epilessia continuando di applicare per un qualche tempo nello scrobicolo del cuore mezz' ora prima dell' accesso un empiastro di tabacco.

(58) Al contrario il cel. Rosen dice » Mi sono noti degli esempj che si sono infettate varie persone per mezzo di un solo, il quale, quantunque sano, è stato mandato in un' altra casa da uno che aveva attualmente la tosse convulsiva. So anche di averla io stesso contro mia volontá trasportata da una casa all' altra ». Di questa opinione sono ancora molti altri pratici della più grande confidenza fra i quali ci basta notare Cullen, Girtanner, Brera.

(39 Il Sig. Autenrieth in questi ultimi tempi ha consigliato un rimedio che sembra di grande efficacia contro questa malattia, e che è facile sempre ad amministrarsi anche in quei casi in cui riescono difficili gli altri rimedj. Esso è una pomata composta di cinque parti di tartaro emetico e sedici di grasso, con cui si frega la regione del ventricolo tre volte al giorno in quantità di una piccola noce per volta. Dietro ad alcune fregagioni sortono delle pustolette vescicolari simili a quelle del vajuolo volante, che suppurano, e si convertono in croste; ciò che punto non dee impedire di continuare le fregagioni, finchè cadendo le croste si formino delle ulcerette, che si risanano poi o spontaneamente, o coll' ajuto di lozioni di una forte decozione di cicuta. Si legge nel *Giornale* di Brera, che il professore Nolde in una epidemia di tosse convulsiva insorta nel 1809 ne' bambini di Brunswich ottenne maravigliosi effetti con la fregagione al petto di questa pomata, composta però di una parte di tartaro emetico, ed otto di grasso, e ripetuta sino alla comparsa di una serie di piccolissime pustule acuminate e rosse. Il cel. compilatore di questo suddetto *Giornale* ne ha sperimentato ancora i vantagiosi effetti di questa pomata fregata sul petto, per cui fortemente ne raccomanda l' uso.

(60) Wetzler e Brera raccomandano altresì la belladonna.

(61) Ultimamente si è proposto ancora contro quest' affezione, ed anche lo si vuole da alcuni come un vero specifico, il solfuro di potassa diluito nel miele.

Fine del Secondo ed ultimo Tomo

TAVOLA
DELLE MATERIE
CONTENUTE NEL SECONDO TOMO.

FINE.

INV 31712